المرجع فى

المسئولية الجنائية والمدنية والتأديبية للطبيب والصيدلى

الأستاذ
السيد عبد الوهاب عرفه
المحامى لدى محكمة النقض

الناشر
المكتب الفنى للموسوعات القانونية
الاسكندرية - ستانلى - شارع الهدايا
ت : ٠٣/٥٢٢٨٥٠٢ - ٠١٢/١٧٤٤٧٢٧

المرجع فـــى

المسئولية الجنائية والمدنية والتأديبية

للطبيب و الصيدلي

وطبيب التخدير – والمستشفي العام – والمستشفي الخـاص – والمتبـوع (الشركة) عن تابعه (الطبيب الحر) – والممرضة – ومحترفـي الـدجل والشعوذة ، وممارسو الطب بدون ترخيص – وإجراء الممرضـة لعمليـة ختان الانثي – ومزاولة مهنة التحاليل الطبية – وإجهاض الطبيب للحامل – وإفشاء سر المهنة – ومستشفي الأمراض العقلية عن الأضرار التي يلحقها المريض بنفسه أو بالآخرين أثناء إقامته بالمستشفي وخارج المستشفي – والمسئولية عن الخطأ في تشخيص المـرض والمسـئولية عـن جراحـة التجميل – شهادة الطبيب الزور– كتابة روشتة العلاج – طبيب الأسنان عن التركيبات الصناعية للأسنان – حالات إلغاء تـرخيص المنشـأة الطبيـة – التلقيح الصناعي – طفل الأنابيب – نقل الاعضاء وزراعتها – الاستنساخ – التعويض عن الخطأ الطبي – صيغ دعاوى التعويض .

الأســتـــاذ

السـيد عـبـد الوهـاب عـرفـه

المحامي لدي محكمة النقض

الناشر

المكتب الفنى للموسوعات القانونيه

الاسكندريه – ستانلى – ش الهدايا – ٠٣/٥٢٢٨٥٠٢ – ٠١٢١٧٤٤٧٢٧

*** بسم الله الرحمن الرحيم ***

قال تعالي (إذا مرضت فهو يشفين) (سورة الشعراء آية ٨٠)
و مادام أن الله هو (الشافي) وانه جعل شفاءك علي يد الطبيب – الـــذي جعله سببا للشفاء – فلا تعتقد في السبب وتنسي مسبب السبب .
لا تفتن اطلاقا في ذلك السبب وإلا عطله (الله)
أذكر (الله) الذي أوجد السبب وقل (لا اله إلا الله)
و ما دام أن الأمر كذلك :
فان التزام الطبيب هو (التزام ببذل عناية) ...
و ليس التزام بتحقيق نتيجة .
لذا وجب التنبيه .

المؤلف .

مقدمـــة الكتـــاب

(الطبيب) يقوم برسالة إنسانية سامية – فهو يـداوي جـروح المرضـــي ويعيـد الابتسامة إلي قلوب يائسة و يبعث الطمأنينة في النفوس – و لكن مع كثرة المشاغل ، والحياة العصرية المضطربة ، وانتشار الآلات الحديثة ، أدي إلي نشوء مشـــاكل كثيرة و معقدة – قد تكون الآلة المستخدمة (غير معقمة) وقد ينسي الطبيب فوطه ببطن المريض أثناء أجراء جراحة بالبطن فما حكم القانون ؟

هل ينفي ذلك مسئولية الطبيب ؟

كذلك (**الصيدلي**) إذا زادت نسبة جرعة الأدوية المركبة التي يقـوم بتحضـــيرها وأدي ذلك إلي وفاة المريض ما حكم القانون في هذه الحالة ؟

وأن قيام مسئولية الطبيب إذا أهمل و لم يتبع القواعد و الأسس العلمية تجد أساسها وسندها في قوله صلي الله عليه و سلم (**من تطبب و لم يعلم من الطب قبـل ذلـك فهو ضامن**) .

والمعني :- أن من يزاول الطب يجب أن يكون عليما به و بأصوله ، أما ادعيـاء الطب الذين يعرضون الناس (**للضرر**) فعليهم تقع مسئولية عملهم فهم (**ضامنون**) ويقول الإمام الخطابي :لا اعلم خلافا في أن المعالج إذا تعدي ، فتلف المريض كان (**ضامنا**) .

تلك نظرة سريعة سنتناولها تباعا هي وغيرها في هذا الكتاب ســائلين الله العلـــي القدير التوفيق ورضاء الأطباء والصيادله خاصه والمحامين ورجال القانون عامـــه عنا .

المؤلف

أمضاء

دراسة و تقسيم

نستهل كتابنا هذا بمقدمة سريعة و موجزه ...و نقسمه ألي ثلاث أبواب :

في الباب الأول : (الطبيب) ونقسمه إلي عدة فصول .

في الفصل الأول : نتحدث فيه عن الطبيب و الطب و عمل الطبيب و مشروعيته التي هي (استعمال حق مقرر بمقتضي القانون بحسن نية هي قصد العلاج) وشروط استعمال هذا الحق – وشروط أباحه فعل الطبيب بقصد العلاج وأهمها شرط الحصول علي رضاء المريض بالعلاج) و أثره تخلف أحد هذه الشروط .

في الفصل الثاني : نتحدث فيه عن مفهوم الخطأ الطبي تعريفه و صور هذا الخطأ (من إهمال أو رعونة أو عدم احتراز أو عدم مراعاة القوانين واللوائح في هذا الشأن).

وفي الفصل الثالث : نتحدث عن الخطأ الطبي في العمليات الجراحية وأثره وهل يفقد المريض حقه في التعويض إذا رفض إجراء الجراحة ؟ .

وفي الفصل الرابع : نتحدث فيه عن مسئولية المستشفي العام عن خطأ الطبيب .

وفي الفصل الخامس : نتحدث فيه عن مسئولية المستشفي الخاص عن خطأ الطبيب .

وفي الفصل السادس : نتحدث فيه عن مسئولية المتبوع (**الشركة**) عن تابعه (الطبيب الحر الخارجي) .

وفي الفصل السابع : نتحدث فيه عن مسئولية الممرضة .

وفي الفصل الثامن : نتحدث فيه عن مسئولية مستشفي الأمراض العقلية عن الأضرار التي يلحقها المريض بنفسه أثناء أقامته بالمستشفي – وبعد خروجه منها؟

وفي الفصل التاسع : نتحدث عن مسئولية طبيب التخدير و أحكام النقض فيها .

وفي الفصل العاشر : نتحدث عن المسئولية عن جراحة التجميل و أحكام النقض .

وفي الفصل الحادي عشر : نتحدث عن مسئولية الطبيب عن إجهاض الحامل ومسئولية التمرجي.

وفي الفصل الثاني عشر : نتحدث عن حكم عمليات نقل الدم وهل هي مشروعة

وفي الفصل الثالث عشر : نتحدث عن حكم القانون في إجراء الداية أو حلاق الصحة لعمليات ختان الانثي أو طهارة الرجل .

في الفصل الرابع عشر : نتحدث عن مسئولية طبيب الأسنان عن التركيبات الصناعية للأسنان .

في الفصل الخامس عشر : نقسمه إلي أربعة مباحث :

في المبحث الأول : نتكلم عن مسئولية الطبيب عن الخطأ في تشخيص العلاج .

في المبحث الثاني : نتكلم عن وصف العلاج و كتابة روشتة العلاج .

في المبحث الثالث : نتحدث عن مسئولية الطبيب عن رفضه علاج المريض .

في المبحث الرابع : نتحدث فيه عن تركيبات جهاز الأشعة المؤينة بدون ترخيص.

في الفصل السادس عشر : نتحدث بوجه عام عن مسئولية الطبيب و مدي حجية الحكم الجنائي أمام المحكمة المدنية و ماذا لو قضي ببراءة الطبيب ، ثم نتحدث عن المسئولية التأديبية للطبيب العامل – و مسئوليتة عن نقل المريض إلي مستشفي أخر إحالته للقسم الخاص – و هل يحق للمريض طلب تعويض عن خطأ الطبيب .

في الفصل السابع عشر : نتحدث عن أركان المسئولية من خطأ و ضرر و علاقة السببية بينهما .

في الفصل الثامن عشر : نتحدث من موانع المسئولية وأسبابها – و حالة الضرورة كمانع لمسئولية الطبيب الجنائية و شروطها و إثباتها و أحكام النقض في ذلك .

في الفصل التاسع عشر :نتحدث من موانع المسئولية و أسبابها – وحالة الضرورة كمانع لمسئولية الطبيب الجنائية وشروطها وإثباتها وأحكام النقض في ذلك .

في الفصل العشرون : نتحدث عن شهادة الطبيب الزور وعقوبتها .

في الفصل الحادي و العشرون : نتكلم عن إفشاء سر المهنة وهل يجوز للطبيب ذلك و حالات إفشاء السر .

في الفصل الثاني والعشرون : نتحدث عن حكم القانون إزاء محترفي الدجل والشعوذة و ممارسة مهنة الطبيب بدون ترخيص .

في الفصل الثالث والعشرون : نتحدث عن شروط مزاولة مهنة التحاليـل الطبيـة والمسئولية عنها .

في الفصل الرابع والعشرون : نتحدث عن مسئولية الأطباء عن الوسائل والأساليب المستحدثة(تلقيح صناعي– طفل الأنابيب – نقل و زراعة الاعضاء – الاستنساخ).

في الفصل الخامس والعشرون: نتحدث عن حالات إلغاء ترخيص المنشأة الطبية.

في الفصل السادس والعشرون : نعرض لصيغتين لدعوى التعويض عن مسـئولية الطبيب .

وفي الباب الثاني : نتحدث عن علاقة الصيدلي والطبيب بالمواد المخدرة ونقسـمه مباحث :

في المبحث الأول : نعرض لنصوص قانون المخـدرات بشـأن صـرف المـواد المخدرة و الرقابة عليها .

في المبحث الثاني : نعرض للأشخاص المبـاح لهـم صـرف المـواد المخـدرة والتزامات الصيادلة و أثر كمية المخدر علي الجريمة وخضوع الطبيب الذي يسئ استعمال تلك المواد للتجريم الوارد بقانون المخدرات ، دون القانون القاضـي بـه ،وإجراءات و شروط صرف المواد المخدرة والمؤثرة علي الحالة النفسية .

في المبحث الثالث : نتحدث عن الإذن للصيدليات بجلب المواد المخدرة ومن لهـم جلبها والعقوبات علي المخالفة – ووقف التنفيذ و حدوده – والمصادرة .

في الباب الثالث : نقسمه ثلاثة أقسام :-

في الأول : نعرض لنصوص التشريعات الخاصة بالطب والصيدلية

في الثاني : نعرض لنصوص المهن المتعلقة بها .

في الثالث : قرارات وزير العمل بتحديد مدة العمل والإعلان الليلي للمحلات

وننهي كتابنا بمراجع الكتاب ، وكتب صدرت للمؤلف وأخيرا فهرس الكتاب .

سائلين الله ألعلي القدير (التوفيق) ورضاء الجميع عنا .

المؤلف

الباب الأول

الفصل الأول

عمل الطبيب و مشروعية العمل الطبي

الأصل : تحريم المساس بجسم المريض .

و الاستثناء : أباح المشرع للطبيب إجراء جراحة للمريض .

و يرجع أساس تلك الإباحة : إلي (حصول الطبيب علي درجة أو أجازة علميـــة) لمزاولة تلك المهنة ، بشرط مطابقة عمله للأصول العلمية المقررة دون إفراط أو مخالفة (**طعن ١٩٢٠/٣٧ ق جلسة ١٩٦٨/١/٨**)

و بناء عليه : يكون الطبيب غير مسئول عن المساس بجسم الإنسان وما ينتج عنه من مخاطر – مادام قد اتبع الأصول و القواعد العلمية والطبية الســليمة وأن ذلــك مشروط بأن يكون ما يجريه مطابقا للأصول العلمية المقررة ، فان فرط في إتباعها أو خالفها حقت عليه المسئولية الجنائية بحسب تعمده الفعل و نتيجتــه أو تقصــيره وعدم تحرزه في أداء عمله .(**طعن ١٩٢٠/٣٧ ق جلسة ١٩٦٨/١/١٨**)

(**طعن جنائي ١٣٣٢/٢٨ ق جلسة ١٩٥٩/١/٢٧**) .

وأن مخالفة الاصول يوفر المسئوليتين الجنائية والمدنية من توافر الضرر أيا كــان درجة جسامه الخطأ .(**طعن جنائي ٢١٥٢/٥٣ ق جلسة ١٩٨٤/١/١١**) .

١- **وأساس عدم مسئولية الطبيب :** هو (استعمال حق مقرر بمقتضـــي القــانون بحسن نية) بقصد العلاج فيكون هذا الاستعمال سببا للإباحة و عدم المسئولية (**م ٦٠ عقوبات**) .

و مقتضي ما سبق أن من لا يملك هذا الحق بــأن (زاول مهنــة الطــب بــدون ترخيص) .**يسئل علي أساس** : "الفعل العمد " و لا يعفي مــن العقــاب و يمتنــع مسئولية إلا عند • (قيام حالة الضرورة) بشروطها القانونية (**م ٦١ عقوبات**) .

أو بإثبات سبب أجنبي لا يد له فيه أو خطا الغير أو خطـأ المضـرور (م ٣٧٣ مدني) .

٢- شروط استعمال الحق : شرطان :-

١) استعمال حق مقرر بمقتضي القانون .

٢) إتيان فعل العلاج بحسن نية .

أولا : استعمال حق مقرر بمقتضي القانون

و من أمثلته :-

حق الطبيب البشري في علاج المرضي .، وإجراء العمليات الجراحية و ذلك طبقا (للمادة الأولي ق ١٩٥٤/٤١٥ بشأن مزاولة مهنة الطب) **وتشترط الآتي :**

١- أن يكون الطبيب مقيد اسمه بسجل الأطباء بوزارة الصحة ولا يقيد بهذا السجل إلا كل من حصل علي بكالوريوس الطب والجراحة من أحدي جامعـات مصـر ، وأمضي التدريب الإجباري المقرر (**سنتان امتيـاز**) أو درجة أو دبلـوم أجنبـي معادل لها .

٢- قيد الطبيب بنقابة الأطباء البشريين و استمراره .

و قد ذهبت محكمة النقض في الطعن (**٤٤/٢٤٩ ق جلسة ١٩٧٤/٣/١١**)

أن الطبيب أو الجراح لا يعد مرتكبا لجريمة الجرح عمـدا ، لان قـانون مهنتـه اعتمادا علي شهادته الدراسية قد رخص له في أجراء العمليات الجراحية بأجسـام المرضي ، وبهذا الترخيص وحده ترتفع مسؤليته الجنائية عن فعـل الجـرح وأن سبب أباحه فعل الطبيب استعمال حق مقرر في القانون .

حق طبيب الأسنان في علاج المرضي و إجراء الجراحة اللازمة :

و طبقا لما جاء بالمادة الأولي من ق ١٩٥٤/٥٣٧ بشـأن مزاولـة معهـد طـب وجراحة الأسنان و تشترط :-

١) قيد طبيب الأسنان في سجل أطباء الأسنان بوزارة الصحة .

٢) قيد طبيب الأسنان في نقابة الأسنان .

٣) أن يكون المراد قيده حسن السمعة (**م ٣ من القانون**) .

حق مزاولة مهنة التوليد : (ق ١٩٥٤/٤٨١ معدل بقانون ١٩٨٠/١٤٠) وشروطه ÷

١- أن يكون صاحب الحق طبيب بشري مقيد بسجل وزارة الصحة و نقابة الأطباء البشريين أو أمرآة مقيدة بسجل المولدات أو مساعدة مولدة أو قابلة بوزارة الصحة.

٢- أن تكون المقيد اسمها بسجل المولدات حاصله علي أحدي المؤهلات التي يصدر بتحديدها قرار من وزير الصحة .

ثانيا : شرط حسن النية :

بمعني ارتكاب الفعل بنية حسنة سليمة (م ٦٠ **عقوبات)**

وبمعني أخر ارتكاب الفعل استعمالا لحقه المقرر قانونا (**بغرض العلاج**) وليس بغرض إجراء تجربة أو انتقام أو تسهيل تعاطي المواد المخدرة بغير العلاج ، لكن توافر حسن النية لا يكفي إذا كان استعمال الحق (لا يطابق الواقع) (فالجهل) لا يعفي من المساءلة ، أما (الغلط) المتعلق (بواقعة مادية) قد يفيد (التخفيف).

٣- شروط إباحة فعل الطبيب أو العمل الطبي أو الجراحي بقصد العلاج :

١) الترخيص القانوني بالعلاج المواد ١ ، ٢ ق ١٩٥٤/٤١٥ **بأن يكون حاصل** علي بكالوريوس الطب و الجراحة و امضي سنتان تدريب – ومقيد بسجل وزارة الصحة و سجل نقابة الأطباء و الأعمال المصرح بمزاولتها هي : إبداء مشورة طبية ، عيادة مريض ، إجراء جراحة ، التشخيص ، العلاج ، مباشرة ولادة ، وصف أدوية و لا يغني عن هذا الشرط القول بأن سبب الإباحة هو (رضاء المريض) ، فحق المريض في سلامة جسمه ليس حقا خالصا و لكنه ذو طبيعة اجتماعية بدليل أنه لو حاول الانتحار وهو هنا لا يؤذي غيره ولكن يؤذى نفسه توجه له تهمه جنحة الانتحار وهي جريمة معاقب عليها قانونا .

و من أحكام النقض فى هذا الصدد :-

أ- (الجرح الذي يحدثه (حلاق) بجفن المجني عليه ، بإجرائه له عملية إزالة الشعرة غير المرخص له بإجرائها يكون (جريمة الجرح العمد) ولا ينفي قيام القصد الجنائي عنه رضاء المجني عليه بإجراء العملية أو ابتغاؤه شفاؤه)

(طعن جنائي جلسة ١٩٣٧/١/٤) المحاماة السنة ١٧ رقم ٤١٧ ص ٨٢٠ ، وبناء عليه فمن لا يملك حق مزاولة مهنة الطب أو الجراحة يسأل عما يحدثه للغير من جروح باعتباره معتديا علي أساس (العمد).

ب- وقضت محكمة النقض بأن :- من يعالج مرضي بدون ترخيص بوضع مساحيق و مراهم علي الجرح تؤدي بطبيعتها إلي إحداث تشوه تام لهذا الموضع يسأل عن جنحه جرح عمد .(**طعن جنائي جلسة ١٩٥٨/١٠/٢٧**)

٢) رضاء المريض بالعلاج أو الجراحة :-

يلزم لكي يكون العمل الطبي مباحا :-

١- صدور رضاء المريض به عن إدراك ووعي - و هو شرط من شروط الإباحة و ليس سببا لها .

٢-ويلزم أن تكون الموافقة صادر منه شخصيا (و ليس عن زوجته أو أبيه مثلا)٠

٣- وأن يكون عالما بكل الحقائق عن العملية الجراحية قبل أجراء الجراحة وليس بعدها وذلك بتبصير المريض لطبيعة ومخاطر العلاج أو العمليه ونتائجها الضاره المحتمله والا كان مسئولا عن تلك النتائج ولو لم يرتكب خطأ ، و لا يشترط في الرضاء أن يكون (كتابة) فيمكن أن يستفاد من القرائن . لكن هذا (الرضاء) لا يعني إعفاء الطبيب من هذه المسئولية بل يسأل وفقا للقواعد العامة عن (الخطأ) الصادر منه أثناء العلاج أو الجراحة ولو كان يسيرا . فإذا بذل(**العناية المطلوبة**) لم يكن مسئولا عن الأضرار الناشئة من جراء تدخله إذ هو لا يلتزم بتحقيق نتيجة ، **وعله اشتراط رضاء المريض هو حماية حقه في سلامة جسمه و احترام حريته الشخصية .**

اما اذا لم يكن المريض (راضيا) فان الطبيب يكون (**مخطئا**) و يتحمل (**تبعه المخاطر**) الناشئة عن (العلاج) حتي و لو لم يرتكب (**أدني خطأ**) في مباشرته .علي أنه ينبغي ان يلاحظ ان رضاء المريض بالعلاج لا يكفي وحده لنفي مسئولية الطبيب فيما يمس حياه المريض اذا لم يقصد العلاج .

ومن أحكام النقض في هذا الصدد :-

1) قضت محكمة النقض ببراءة شخص لم يكن طبيبا قام بإجراء كيا علي رجل برضائه و بناء علي طلبه **(طعن جلسة 1897/4/2)**

2) جريمة إحداث الضرب أو الجرح تتم قانونا بارتكاب فعل الضرب أو الجرح عن أراده الجاني و علم منه ان هذا الفعل يترتب عليه المساس بسلامة جسم المجني عليه أو صحته و من ثم فلا يؤثر في قيام هذه الجريمة رضاء المصاب بما يوقع عليه من ضرب أو جرح (طعن جنائي جلسة 1983/3/28)

وتنص المادة 49 من دستور جمهورية مصر العربية الصادر سنة 1971 علي **(تكفل الدولة حرية البحث العلمي)** ... و توفر و سائل التشجيع اللازمة لذلك .

وتنص م 43 من ذات الدستور علي أنه **(لا يجوز إجراء أي تجربة طبية أو علمية علي أي إنسان بغير رضائه الحر).**

وهناك حالات لا تحتاج (رضاء المريض) :-

1- حالة الضرورة : (م 168 مدني)

ومثالها : حالة الغيبوبة ، و جلطة الشريان التاجي ، و جلطة المخ .

في مثل هذه الحالة يستطيع الطبيب القيام بعمله (بدون رضاء المريض) مادام أن ذلك لوقايته من خطر جسيم و شيك الوقوع فلا تقوم مسئوليته استنادا إلي **(حالة الضرورة) .**

2-أمر القانون :

كذلك فان الطبيب لا يحتاج رضاء إذا كان عمله الطبي تنفيذا لأمر قانوني كما في حالة (إنتشار الأوبئة) . **و التطعيم ضد الفيروسات و الأمراض .**

3-قصد العلاج أو شرط حسن النية (م 60 عقوبات) :-

أي قصد تخليص المريض من مرضه أو التخفيف من حدته ، أو وقايته منه . وهذه الغاية تتحقق بتحقيق (حسن نية الطبيب) فإذا كان الغرض ليس العلاج وإنما إجراء تجربة ما ، فانه لا يشفع في ذلك **(شرف الباعث) . ويسأل عن**

(جريمة عمديه) . و قد ذهبت محكمة النقض في الطعن الجنائي جلسة ١٩٤٥/٦/٤(إن الطبيب الذي يسئ استعمال حقه في وصف المخدرات و لا يرمي من وراء وصفها الى علاج طبي صحيح بأن قصد تسهيل تعاطيها لمدمنيها ، لا يجديه لدفع المسئولية أن للأطباء قانونا خاصا هو قانون مهنة الطب ، بل يجري عليه حكم القانون أسوة بسائر الناس) و يسأل الطبيب إذا قتل مريضا لإراحته من الامة ولو كان ذلك برضاء المريض .

ويسأل الطبيب إذا أعلن امرأة علي منع النسل مستقبلا .

٤- إتباع الاصول العلمية في الطب وقد عرفت محكمة النقض الاصول العلمية بأنها(هي تلك الاصول الثابتة التي يعترف بها أهل العلم و لا يتسامحون مع من يجهلها أو يتخطاها ممن ينسب إلي علمهم أو فنهم،وليس معني هذا إن الطبيب يلتزم بتطبيق العلم كما يطبقة غيره من الأطباء . فمن حق الطبيب أن يترك له قدرا من الاستقلال في التقدير في العمل إلا إذا ثبت أنه في اختياره للعلاج اظهر جهلا بأصول العلم والفن الطبي.(**طعن نقض ١٩٢٠/٣٧ ق جلسة ١٩٦٨/١/٨).**

وكمثال ضرب الطبيب المريض أثناء الجراحة لمنعه من الحركة مما تسبب في وفاته ، فانه يسأل في هذه الحالة عن (**جنحة ضرب مفضي الي الموت**)

(طعن نقض جنائي جلسة ١٩٣١/٤/٢٣ مجلة المحاماة السنة ١٢)

ويسأل عن جرح عمد من كان مرخصا له بعمل طبي معين (**وتجاوز**) نطاق الترخيص كالممرض اذا أدخل قسطرة في جسم المريض ما لم تتوافر حالة الضرورة :-

أو كان مرخصا له بعمل طبي معين و في نطاقه و لكن كان ذلك بدون رضاء المريض و لو قصد العلاج و استفاد منه المريض .

ومن أحكام النقض :-

١- إباحة عمل الطبيب و الصيدلي مشروطة : بأن يكون ما يجريه مطابقا للأصول العلمية المقررة (**طعن جنائي ١٣٣٢/٢٨ ق جلسة ١٩٥٩/١/٢٧**) القرار رقم ٣٣ ص ٩١ .

٢- جواز وقوع الحادث نتيجة خطأ شخصين مختلفين خطأ الصيدلي في تحضير (المخدر) يترتب مسئولية عن خطئه في التحضير مستقلا عن (خطأ غيره) في استعمال (محلول التخدير) **(طعن جنائي ٢٨/٣٣٢ ق جلسة ١٩٥٩/١/٢٧).**

٣- توافر (الخطأ الطبي) الذي يكفي لحمل مسئولية الطبيب الجراح بطلبه تحضير (**مخدر موضعي**) بنسبة معينة دون أن يعين المخدر أو يطلع علي الزجاجة التي وضع فيها للتحقيق مما إذا كان هو المخدر الذي يريده أم غيره ، ومن أن الكمية التي حقن بها المجني عليه تفوق إلي أكثر من ضعف الكمية المسموح بها ومن انه قبل أن يجري عملية جراحية قد تستغرق ساعة أو أكثر دون استعانة بطبيب تخدير مختص مما يقضي تحمله بالتزامه ومنها الاستيثاق من نوع المخدر ، وتضرب صفحا عن الرد علي قوله (أن المخدر من إعداد موظف فني مختص) .

(طعن جنائي ٢٨/١٣٣٢ق جلسة ١٩٥٩/١/٢٧) .

الفصل الثاني

تقسيمات الخطأ الطبي

ينقسم الخطأ الطبي إلي :-

خطأ عمدي و خطأ بإهمال ، وجسيم و يسير ، وايجابي وسلبي ، وجنائي ومـدني علي النحو الأتي :-

١- الخطأ العمدي = و الخطأ بإهمال:-

الخطأ ألعمدي : هو الإخلال بواجب قانوني بقصد مضرة الغيـر بعنصـرية علـم وإرادة و يتضمن فعل أو امتناع يعد أخلال بواجب قانوني .

و الخطأ العمدى: يتركب من عنصرين :

أ) مادي :- و هو الإخلال بواجب قانوني.

ب) معنوي نفسي :- هو التمييز و الأضرار .

والخطأ بالإهمال :- هو الإخلال بواجب قانوني مع العلـم بـذلك دون أن يقصـد أحداث الضرر .

إلا أن الخطأن يتساويان في توافر (**المسئولية المدنية**)

وينقسم الخطأ بإهمال إلي :-

١- خطأ جسيم ، خطأ يسير

٢- الخطأ الجسيم و الخطأ اليسير :

أعتد المشرع في (**م ١٧٠ مدني**) (**بجسامه الخطأ**) عند تقدير التعويض بوصفه من (الظروف الملابسة) و جعلها في جانب الدائن (**المضـرور**) دون المـدين (المسئول) والظروف الملابسة عبارة عن الظـروف الشخصـية التـي تحـيط (بالمضرور) فتكون محلا للاعتبار : كظروفه الشخصية و الصحية :- كإصابته بالسكر مثلا .

وأجتماعيا :-

فضرر من يعول أشد من ضرر الاعزب الذي لا يعول .

والحالة المهنية :-

فحريق المتجر أو العيادة أشد من حريق المسكن .

والأصل :

أن التعويض يقدر بجسامه الضرر و مقداره دون زيادة أو نقص .

لكن القضاء بدخل في الاعتبار (**جسامة الخطأ**) عند تقدير التعويض أعمالا لنص **(م ١٧٠ مدني)** .

وقالت محكمة النقض (أن ذلك أمر يدخل في سلطة قاضي الموضوع دون معقب عليه في ذلك) .**(طعن ٤٥٠/٢٩ ق جلسة ١٩٦٤/٤/٣٠)**

وقضت احدي محاكم الاستئناف أن الطبيب لا يسأل عن أخطائه الفنية في التشخيص و العلاج إلا في حالة الغش و الخطأ الجسيم(**استئناف ١٩١٢/٢/٢٩) مجلة التشريع و القضاء السنة ٢٤ ص ١٦٦)**

ويلاحظ :-

أنه إذا توافر (حسن النية) لا توجه إلي الفاعل تهمة سوء استعمال الحق طبقا **(م ١٦٧ مدني)**

و يلاحظ :-

أن الخطأ اليسير يسأل عنه عدا حالتي : النقل بدون أجر ، و الخطأ الفني .

حيث يسأل الطبيب حال الخطأ الفني : عن (خطأ جسيم) راجع إلي جهل فاضح وتقصير بين .

ونري :-

محاسبة الطبيب حتى عن (الخطأ اليسير) منعا من العبث بحياة و أرواح البشر .

٢- الخطأ الايجابي و الخطأ السلبي :

الخطأ الايجابي :-

هو آتيان الفعل المجرم قانونا ، أو عدم مراعاة الحيطة و أثناء إجراء العملية الجراحية مما أدي إلي وفاة المريض .

أما الخطأ السلبي :-

فيتمثل في صورة امتناع طبيب عن إنقاذ مريض أو مصاب .

و لا شك في قيام المسئولية علي هذا الامتناع لأنه (واجب) يجد أساسه في عادات المجتمع و آدابه – التي تقتضي القيام به في حالة الضرورة – مادام قد ترتب علي هذا الترك (ضرر) قد يعرض حياة المريض مثلا لأضرار ومضاعفات .

٤- الخطأ الجنائي و الخطأ المدني :-

الخطأ الجنائي :

هو أتيان فعل يجرمه قانون العقوبات .

والخطأ المدني:-

هو الإخلال بواجب قانوني لا يصل إلي مرتبه العقاب الجنائي فهو أشمل من الخطأ الجنائي ، لأنه من يرتكب خطأ جنائي كان ذلك متضمنا (خطأ مدنيا)

وأثر ذلك يظهر في أنه إذا قضي (بالإدانة) كان الحكم حجة علي وقوع الفعل الضار ، أما الحكم بالبراءة لعدم توافر الخطأ الجنائي لا ينفي توافر الخطأ المدني لانطوائه علي إهمال جسيم مثلا ، و بهذا قضت محكمة النقض في الطعن (٣٧/٢٧٧ ق جلسة ١٩٧٣/٦/٢٣) .

ويلاحظ أن :-

الخطأ ينتفي و بالتالي تنتفي المسئولية اذا انتفي الاخلال بالواجب القانوني و توافرت أحدي حالات الضرورة أو موافقة المجني عليه .

ومن أحكام النقض :-

لما كانت محكمة الموضوع بما لها من سلطة تقدير الخطأ – قد قررت إن الطاعن قد أخطأ بتصديه لعلاج الفتق الاربى الا يمن المختنق جراحيا في عيادته الخاصة ، مع عدم قدرته علي مجابهه ما صحب الحالة من (غر غرينا) ، الأمعاء الدقيقة والخصية ، رغم علمه مسبقا قبل تدخله جراحيا بأن وجود الغر غرينا أمر متوقع الأمر الذي انتهي إلي وفاه المريض فان هذا القدر من الخطأ و الثابت يكفي وحده

لحمل مسئولية الطاعن جنائيا و مدنيا (طعن جنائي ٥٣/٢١٥٢ جلسة ١٩٨٤/١/١١)

٥مكرر – مفهوم الخطا الطبي :-

(١٦٣ مدني ، ٢٣٨ عقوبات)

٦- تعريفه :-

هو (الخطأ التقصيري) و يعني كل فعل خطأ سبب ضرر للغير يلزم فاعله (بالتعويض) (طبقا م ١٦٣ مدني) و ان التزام الطبيب هو التزام بوسيلة هي بذل العناية الصادقة من أجل شفاء المريض فأن قصر فهو تقصير في مسلك الطبيب لا يقع من طبيب يقظ وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول ، أو هو كل مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه علي القواعد و الاصول الطبية التي يقضي بها العلم ، أو المتعارف عليها نظريا وعمليا وقت تنفيذه للعمل الطبي ، أو إخلاله بواجبات الحيطة و الحذر و اليقظة التي يفرضها القانون متي ترتب علي فعله نتائج جسيمة ، في حين كان في قدرته وواجبا عليه أن يتحرى في تصرفه (**اليقظة و التبصير**) حتى لا يضير بالمريض . إلي جانب توافر علاقة نفسية تصل بين إرادة المتهم و النتيجة الإجرامية ، و من صوره (القتل الخطأ غير ألعمدي) (م ٢٣٨/١ **عقوبات**) فان فرط في إتباع هذه الاصول العلمية أو خالفها حقت عليه المسئولية الجنائية بحسب تعمده الفعل ونتيجته أو تقصيره و عدم تحرزه في أداء عمله (**طعن ١٩٢٠/٣٧ ق جلسة ١٩٦٨/١/٨**) (**طعن ١٥٦٦/٤٢ ق جلسة ١٩٧٣/٢/١١**) . وأن قصر وأهمل و ترتب علي ذلك (ضرر) سئل (بالتعويض) (مسئولية تقصيريه) (طبقا للمادة ١٦٣ مدني) إلي جانب المسئولية الجنائية .

وأنواع ذلك الخطأ هي :

١) الإهمال

٢) الرعونة.

٣) عدم الاحتراز.

٤) مخالفة القوانين و اللوائح .

ويجب علي المضرور اثبات الخطأ و علي المسئول الجاني أثبات الـتخلص منـه (م ٣٧٩ مدني)

أثاره:

ويترتب عليه مسئوليتين جنائية ، وأخري مدنية .

المسئولية الجنائية :-

(م ١/٢٣٨ عقوبات مصري)

إذا كان الطبيب موظفا بمستشفي عام وأخل بواجبات وظيفته جـوزي (تأديبيـا) بحسب نوع وجسامة الأثم الإداري إلي جانب (جزاء جنـائي) و يسـمي ذلـك (بالخطأ المهني الجسيم) . وعقوبته هي الحبس مدة لا تقل عن ٦ شهور و غرامة ٢٠٠ جنيه أو احدي العقوبتين .

عن كل فعل يدخل في (أحدي الصور الأربع سالفة الإشـارة) - ترتـب عليـه (نتيجة إجرامية) حتي ولو انعدم (القصد الجنائي) . ويسأل عن جريمـة غيـر عمدية)،فإذا كان الفعل ترتب عليه (إخلال جسيم) (بما تفرضه أصول المهنة) فان العقوبة : هي الحبس مدة لا تقل عن سنة و لا تزيد عن ٥ سنوات و غرامة لا تقل عن مائه جنيه و لا تجاوز خمسمائة جنيه أو احدي هـاتين العقـوبتين ، فـإذا ترتب علي الفعل وفاة أكثر من ٣ أشخاص تشدد العقوبة علي جريمة القتـل غيـر العمدى ، فان العقوبة هي الحبس ألوجوبي مدة لا تقل عن سنة و لا تزيد عن سبع سنوات ، و الحبس هنا (و جوبي) ، و يسمي ذلك (بالخطأ المهنـي الجسـيم)

وشروطه :-

شغل المتهم وظيفة ، و أخلاله اخلالا جسيما بما تفرضه عليـه أصـول المهنـة ، ولقاضي الموضوع سلطة تقدير جسامة الخطأ ، فإذا تـوافر ظـرف أخـر مـن الظروف الواردة في الفقرة السابقة فان العقوبة هي الحبس مدة لا تقل عن سنة ولا تزيد عن عشر سنوات .

ويلاحظ أن (الظرف المشدد) هنا غير متوافر (لإنعدام القصد الجنائي) وأن كان هناك (ظرف مشدد) فهي تتصل (بمدي جسامة الخطأ) أو النتائج المترتبة عليه.

المسئولية التقصيرية بعناصرها من خطأ و ضرر و علاقة السببية بينهما .

٧- أنواع الخطأ الطبي :

أولا : الإهمال و عدم الاحتياط :

هي سلوك سلبي لنشاط ايجابي – غاب عنه (احتياط) كان يتعين اتخـــاذه يوجبــه (الحذر علي كل من كان في مثل ظروفه لتلاقيه و الحيلولة دون حدوث النتيجــة الإجرامية ، **ومثاله** : ترك طفل بجوار موقد مشتعل فيسقط عليه المـــاء الســـاخن ويقتله ، أو طبيب يجري جراحة بسلاح غير معقم نـــتج عنـــه إصـــابة المـــريض بمرض التهاب الكبد الفيروسي ؟ أو إجراء عملية جراحية قبل إجراء الكشف الطبي وعمل التحاليل الطبية اللازمة .

ومن تطبيقات القضاء المصري :

أ) تحذير : فقيام الطبيب بحقن المريض بمحلول بونتوكايين بنسبة ١% و هي نسبة تزيد عن المسموح أدي إلي التسمم و بالتالي الوفاة و ما أورده الحكم من أدلة علي ثبوت خطأ الطبيب – و دفاع هذا الطبيب بأن عمله في مستشفي عام قـــائم علـــي التخصص يعفيه من الاستيثاق من نوع المخدر و صلاحيته ، وأنه مادام انه قد أعد من موظف مختص فانه في حل من بحث ذلك ، و أغفلت المحكمـــة الـــرد عليـــه باعتبار أن ذلك خطأ طبي و تقصير من المتهم لا يقع من طبيب يقـــظ فـــي نفـــس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول ، فما دام قد حل محل أخصائي التخدير فانه يتحمل بالتزاماته ومنها الاستيثاق من نوع المخدر (**طعن نقض جنائي ٢٨/١٣٣٢ ق جلسة ١٩٥٩/١/٢٦**) .

ب) تحضير الدواء : فان ما أورده الحكم من نفي الخطأ أو انقطاع رابطة السببية ، من أنه لا يوجد بالوحدة الطبية سوي إناء واحد يقطر فيه المـــاء أو يحضـــر فيـــه الطرطير مما أوقعه في الغلط ، وأن من مات من الأطفال كان في حالة مرضـــية متقدمة تكفي وحدها للوفاة ، إلا أن الحقن عجل بوفاتهم – هذا الذي أورده الحكـــم

(**خطأ في القانون**) . فمادام أن المطعون ضده و هو (طبيب) مزج الدواء بمحلول الطرطير بدلا من الماء المقطر ، الذي كان يجب مزجه به ، فقد (أخطأ) سواء كان هذا الخطأ منه وحدة أو اشتراك معه فيه (الممرض) فيسأل في (الحالتين) لان الخطأ المشترك (لا يجب) مسئولية أي من المشاركين فيه – وأن في استيثاق الطبيب من كنه الدواء في مقام بذل العناية الواجبة و أن في التقاعس عن تحري ذلك يعد (اهمال) ومخالفة لقواعد المهنة فيتحمل وزره ، كما أن التعجيل بالموت (مرادف) لاحداثه ، و لا يصح الاستناد الي كثرة العمل مما أرهقه ، فهذا غير مبرر للعقوبة و أن جاز اعتباره (**ظرفا مخففا**) .

(**طعن نقض جنائي ٤٠/٣٣١ ق جلسة ١٩٧٠/٤/٢٠**) .

ج) ترك اشياء في جوف المريض بعد الجراحة :فيسأل الجراح الذي يترك في جوف طفل أثناء عملية جراحية أحدي ضمادات ثلاثة أستعملها في العملية ، فلم يتخذ أقل احتياط لتفادي نسيانها في جوف المريض ، فلم يربطها بخيوط ويشبكها بملقط ، كما هو العادة في مثل تلك الحالة ، وأن ، الطبيب تمادي في خطئه عندما اخفي عن الوالدين حقيقة ما حدث فارتفعت درجة حرارة المريض بسبب الضمادة المتروكة في جوفه فأوهمهم ان حالته تحتاج عملية أخري فقام باجرائها لا لان حالة العلاج تقتضيها ، و أنما بحثا عن الضمادة فلم يجدها حتي خرجت من نفسها عن طريق الشرج . (**طعن فرنسي جلسة ١٩٣١/٧/١٦**) .

ثانيا الرعونة :

وهي سوء التقدير أو نقص المهارة أو الجهل الفاضح بما يجب معرفته بأصول المهنة ، و مثاله أن يخطئ طبيب عظام في قراءة صور الأشعة فيظن الإصابة (كسر لاشتباه تباعد الأجزاء) فيقوم بالعلاج علي هذا الأساس .

ومن تطبيقات القضاء المصري :

الآثار الحيوية الموجودة برأس الجنين الذي عثر عليه الطبيب الشرعي بالتجويف البطني يشير أن وقت إجراء عملية الإجهاض كان الجنين لا يزال حيا وغير متعفن كما قرر المتهم – وأن مدة الحمل التي وصلت إليها المجني عليها لم تكن تستدعي

استعمال (الجفت) لاستخراج الجنين – إلي جانب وجود تمزق كبير بالرحم ، وهذا مفاده أن المتهم اخطأ في طريقة إنزال الجنين مما عجل بحدوث الوفاة وما صاحب ذلك من نزيف الرحم و حدوث صدمة عصبية و أن هذا يعد(**خطأ جسيما**) ، إلي جانب أن الطبيب المتهم فوت علي المجني عليها فرصة علاجها علي يد أخصائي فلم يقم بتحويلها إلي احدي المستشفيات ... مما سبق بتعين أدانه المتهم طبقا (**م ٢٣٨ عقوبات**).

(طعن نقض جنائي ٢٧/١٩٢٠ ق جلسة ١٩٦٨/١/٨) .

ثالثا : عدم الاحتراز :-

هو أقدم شخص علي أمر كان يجب عليه الامتناع عنه وتوقع للأخطار ، ومع ذلك مضي في العمل دون اتخاذ الوسائل و الاحتياطيات الكفيلة بدفعها ومنع تحقيقها وهو يتساوى مع (الإهمال) بالإخلال بواجبات الحيطة المستمدة من الخبرة الإنسانية العامة .

و من تطبيقات القضاء المصري :-

لما كان ذلك ،كان من المقرر أن إيراد الحكم الاستئنائي أسباب مكملة لأسباب حكم محكمة أول درجة – مقتضاه أن يأخذ بهذه الأسباب فيما لا يتعارض مع الأسباب التي أضافها – وكانت محكمة الموضوع بما لها من سلطة تقديرية بالنسبة للخطأ الموجب للمسئولية و إنها قررت أن الطاعن أخطأ بقيامه بإجراء الجراحة في العينين معا في وقت واحد ، و لم يكن الأمر يستدعي الإسراع بالجراحة ودون اتخاذه الاحتياطيات عند إجرائها فعرض المريض لمضاعفات سيئة في العينين معا والذي انتهي بفقد الإبصار في العينين فان هذا القدر من الخطأ كاف وحده لحمل مسئولية الطاعن مدنيا وجنائيا ، لان إباحة عمل الطبيب **مشروطة** بأن ما يجريه يجب أن يكون مطابقا للأصول العلمية المقررة فأن أخل بها وخالفها حقت عليه المسئولية الجنائية بحسب تعمده الفعل و نتيجته أو تقصيره و عدم تحرزه في أداء عمله وكان يكفي للعقاب علي جريمة الإصابة الخطأ طبقا (**م ١٤٤ عقوبات**)

توافر صورة واحدة من صور الخطأ ، فان النعي علي الحكم بالخطأ في تطبيق القانون يكون غير سديد .

(طعن نقض جنائي ٤٢/١٥٦٦ ق جلسة ١٩٧٣/٢/١١) .

وكطبيب أمراض النساء الذي يهمل في العلاج الوقائي الواجب اجراؤه بالنسبة للأطفال حديثي الولادة و ذلك بوضع نترات الفضة في عين الطفل ، ويكون مسئولا عن الالتهابات الخطيرة التي حدثت في عينيه للإخلال بهذا الواجب ما تسبب في (فقد بصره) .

رابعا : مخالفة القوانين و اللوائح :

ويتمثل في الامتناع عن أمر يجب القيام به ، أو الإقدام علي سلوك محظور يجب الامتناع عنه وهو ما يسمي (بالخطأ الخاص) و لا يغني توافرها عن توافر سائر أركان جريمة القتل غير العمدي و أهمها توافر علاقة السببية بين فعل المتهم ووفاة المجني عليه . وأن اعتبار مخالفة القوانين و اللوائح خطأ في جريمتي القتل والإصابة الخطأ مشروط : بأن يكون المخالفة هي بذاتها سبب الحادث .

(طعن جنائي ٥٥/١٧٥٥ جلسة ١٩٨٥/١٠/٣)

و من أحكام النقض :-

١- عدم مراعاة القوانين و اللوائح و أنم أمكن اعتباره (خطأ مستقلا بذاته) في جريمة (الإصابة الخطأ) إلا أن هذا مشروط بأن تكون هذه مخالفة هي بذاتها سبب الحادث لا يتصور و قوعه لولاها .

(طعن جنائي ٦٤/٣٨١٧ ق جلسة ٢٠٠٠/٢/٢٨) .

٢- متي كان الحكم قد اثبت توافر عنصر (الإهمال) في حق المتهم (**مفتش الصحة**) بعدم إتباعه ما يقضي به منشور وزارة الداخلية رقم ١٩٢٧/٢٣ الذي ينص علي إرسال المعقورين إلي (**مستشفي الكلب**) وكانت الإصابة بالأنف و الجبهة من عقر الكلب كانت تستلزم إرسال المريض للمستشفي دون انتظار ملاحظة الكلب العاقر الأمر الذي أدي إلي وفاة المجني عليه . فان ما يثيره الطاعن (**المتهم مفتش الصحة**) من عدم العلم بهذا المنشور لصدوره قبل التحاقة بالخدمة

، لا يكون له أساس . فان المتهم باعتباره (**مفتش صــحة**) يجب الإلمــام بكافــة التعليمات الصادرة لأمثاله و ينفذها سوء صــدرت قبــل تعيينــه أم بعــد ذلــك .

(طعن نقض جنائي جلسة ١٩٥٣/٦/٣) .

و الخلاصة : أن الطبيب يعد مسئولا جنائيا عن خطئه المهني الطبي .

(طعن جنائي جلسة ١٩٧٩/١٢/١٩) (طعن جنائي جلسة ١٩٧٩/١٢/٢٦) .

كما يسأل مدنيا بالتعويض إذا قصر أو أهمل علي أساس المسئولية التقصيرية طبقا **(م ١٦٣ مدني) .**

كما يسأل عن خطأه العادي أيا كانت درجة جسامته **(طعــن مــدني ٣٥/١١١ ق جلسة ٦٩/٦/٢٦) (طعن مدني ٣٦/٤٦٤ ق جلسة ١٩٧١/١٢/٢١) .**

ولو كان يسيرا **بشرط** : ثبوته للقضاء بصفة قاطعه ، فلكي يكون عمله مباحا يجب أن يكون مطابقا للأصول العلمية المقررة ، فأن قصر في أتباعها أو خالفها تقررت مسئوليته الجنائية ، فيكون مسئولا عن الخطأ في تشخيص المرض حتى و لو كان يسيرا ما دام لا يصدر هذا الخطأ من طبيب يقظ وجد في ذات الظروف ، وتستعين المحكمة في ذلك (بخبراء الطب الشرعي) . ويجب قبل أجراء الطبيب للجراحــة أن يحصل علي رضاء المريض سلفا احتراما لحرية المريض الشخصــية . فــإذا اضطرت الظروف إجراء جراحة و لم يتمكن الطبيب من الحصــول علــي ذلــك الرضاء فله أن يجريها بناء علي (حالة ضرورة) .

وقد يعاقب القانون (**الطبيب المهمل**) إذا تسبب بأهمالة في موت شخص بالحبس مدة لا تقل عن ستة شهور و غرامة لا تتجاوز مائتي جنيه أو أحدي العقــوبتين ، وإذا وقعت الجريمة نتيجة إخلال الطبيب أخلالا جسيما بما تفرضه عليــه أصــول مهنته ، فان العقوبة تكون بالحبس مدة لا تقل عن سنة و لا تزيد عن خمس سنوات وغرامة لا تقل عن مائه جنية و لا تجاوز خمسمائة جنية أو احدي العقوبتين ، إلي جانب(**التعويض المدني**) الذي يحصل عليه المضرور من الطبيــب الــذي ثبــت (إهماله) و عواقب (جنائيا) علي ذلك .

وأن التزامات الطبيب تشمل :-

١- بذل العناية الصادقة من أجل شفاء المريض .

٢- متابعته و الوقوف علي حالته أثناء العلاج حتى تمام الشفاء .

٣- عدم إفشاء سره فيما يتعلق بمرضه و أسبابه .

الفصل الثالث

٨ – الخطأ الطبي في العمليات الجراحية و أثره

يجب قبل إقدام (الطبيب) علي إجراء الجراحة (للمريض) الحصول علي (**رضاء المريض**) أو ممثله القانوني ، أو أحد أقربائه المقربين بالموافقة علي إجراء الجراحة ، و لا يكون الرضاء (**صحيحا**) إلا إذا كان المريض علي بينه بحقيقة الوضع ، و طبيعة العلاج المطلوب ، و نوع التدخل الجراحي . كما يجب فحص المريض و عمل التحاليل اللازمة قبل إجراء الجراحة .

و يترتب علي مخالفة ما سبق : تحمل الطبيب المسئولية عن النتائج الضارة لتدخله الجراحي ، و لو (بذل العناية المطلوبة) إلا إذا كان هناك **(حالة ضرورة)** تحول بينه و بين الحصول علي هذا الرضاء ، ففي هذه الحالة الأخيرة لا تقوم المسئولية و (يعفي) الطبيب من (المسائلة الجنائية) فيجب علي (**الطبيب**) قبل إجراء (الجراحة) عمل فحص شامل للمريض ، وأعطاء المريض المخدر المناسب والملائم لحالتة خاصة أن كان المريض (مريضا بالقلب) ، ومراقبة الكمية التي يتحملها الجسم – وقد يستعين الجراح في ذلك بآخر متخصص في التخدير :-

ومسئولية الجراح أو طبيب التخدير : ليست تحقيق نتيجة و إنما هي (بذل عناية) الطبيب اليقظ ، فلا تقوم مسئولية أي منهم مادام قد قاما بفحص المريض و التأكد من مدي قابلية المريض لتحمل البنج و بمراعاة الاصول العلمية و تقاليد المهنة . ولا يسأل الجراح عن اجراء العملية بطريقة دون أخري طالما أن الطريقتين مسلم بهما علميا . ولا مسئولية علي الجراح إذا أتبع قواعد فنة ولم يحدث منه خطأ ما ولم يحصل من العملية علي النتائج التي كان يمكن أن يحصل عليها فيها طبيب أخر أكثر مهارة . وقضت **محكمة النقض** (أن الطبيب أو الجراح لا يعد مرتكبا لجريمة الجرح العمد ، لان قانون مهنته اعتمادا علي شهادته الدراسية قد رخص له في أجراء العمليات الجراحية بأجسام المرضي ، وبهذا الترخيص وحده ترتفع

مسئوليته الجنائية عن فعل الجرح ، وأن أباحة فعل الطبيب اساسها استعمال حــق مقرر بمقتضي القانون .(**طعــن جنـــائي ٤٤/٢٤٩ ق جلســة ١٩٧٤/٣/١١) (طعن ق جلسة ١٩٥٨/١٠/٢٧) .**

وطبيب التخدير حرفي اختيار طريقة التخدير التي تراها مناسبة مع حالة المريضة وعليه الالتزام بمتابعة حالة المريض حتى إقامته من العملية الجراحية و الجراح : عليه التزام ببذل عناية دون تحقيق نتيجة فهو لا يضمن شفاء المــريض أو نجـــاح العملية الجراحية مادام أنه قد بذل جهدا صادقا يتفق – في غير الظروف الاستثنائية – مع الاصول المستقرة طبيا و لا يشترط كون (الخطأ) جسيما ، بل يكفي قيــام الطبيب بما ينبغي عليه من عناية تمليها الظروف المحيطة به .

ومن أحكام النقض :-

حدوث الوفاة نتيجة خطأ في عملية التخدير . عدم وقوع أي خطأ في الجراحة مــن الطبيب الذي أجراها و عدم استطاعة الطبيب الجراح ، منع طبيب التخدير الــذي عينته ادارة المستشفي من مباشرة عملية التخدير . انتقاء الخطــأ التقصــيري فـــي جانب الطبيب الجراح (**طعن ٣٤/٤١٧ ق جلسة ١٩٦٩/٧/٣**) .

و من حالات الخطأ في البين الجراحة :-

١) ترك الطبيب جسم غريب في جسد المريض كقطعة شاش ، أو فوطه ، أو الـــه جراحية – مما يتسبب عنها من قيح و التهابات قد تؤدي بحياة المريض . وقضـــت **محكمة ليون عام ١٨٩٧** بالحبس شهرين وغرامة خمسمائه فرنك علـــي طبيـــب أجري عملية ورم ليفى بالرحم ترتب عليها حدوث نزيف أنتهي بوفاتها وأتضح من التشريح أنه نسي جفتا في رحمها.

وقضت **محكمة السين الفرنسية** بجلسة ١٩٥٣/١١/١٠ بأنه (ليس من الضروري أن يكون خطأ (الجراح) (جسيما) ليكون مسئولا ولكن مسئوليته تنعقد إذا نســـي عند تنفيذ التزامه أله أو قطعة من القطن في جسم المريض . وأن التـــزام الطبيـــب ببذل عناية يتطلب الحذر العادي فيسأل و لو كان الخطأ يسيرا .

٢) عدم نظافة الجرح و تطهيره .

٣) عدم تتبع حالة المريض بعد الجراحة للتأكد من سير الجرح علي نحو مرض .
ولا تقتصر مسئولية الطبيب علي الخطأ المهني فقط ، بل يمتد إلـــي كــل ســلوك ينطوي علي (إهمال ، وعدم احتراز ، وقلة تبصر أثناء الجراحة ولو كــان ذلــك السلوك ناشئا عن استعمال أدوات الجراحة أثناء إجراء الجراحة – فيسأل الطبيــب عن موت مريض بسبب انفجار جهاز ، لإهماله في اختيــار مكــان وضــع هــذا الجهاز .

٤) أو عدم التأكد من استقرار حالة المريض علي منضده الجراحة مما يترتب عليه سقوطه و حدوث إصابات به . و كسور أدت إلي بترهــا فيســأل ذلــك الطبيــب (**دوية جلسة ١٩٣١/١/١٩) المجلة الفصــلية ١٩٣٢ ص ١٥٥ ، ص ٤٢١) (دالوز الأسبوعي الطبية)** .

٥) قضت محكمة استئناف القاهرة عام ١٩٠٤ أن الطبيب الــذي يجــري عمليــة جراحية بعضلة مريض نشأ عنها غزير أستدعي علاج خمسون يوما يسأل جنائيــا ومدنيا إذا أتضح إن حدوث النزيف تسبب عن قطع شرايين صـــغيرة فــي محــل العملية وعدم ربطها مع إن الاصول الطبية كانت تقتضي ذلك .

ويعفي الطبيب من المسئولية إذا توافرت شروط القوة القاهرة أو حالة الضرورة ، حتى ولو أهمل في اتخاذ الاحتياطيات التي توجبها الأصول الفنيــة فــي الأحــوال العادية ، ولا يسأل الجراح عن خطأ صادر من أحد مساعديه من الأطباء و أصاب المريض بضرر إلا إذا كان قد اختار هو هذا المساعد لمعاونته فــي العمليــة ، أو تركه يتدخل فيها مع استطاعه منعه من هذا التدخل (**طعــن ٣٤/٤١٧ ق جلمسة ١٩٦٩/٧/٣**) .

و يلاحظ أنه اذا اقتضت حالة المريض الاستعانة بطبيب تخدير أو طبيــب ولادة ، فعلي الجراح الاستعانة بهما و الا كان (**مخطئا**) ما لم يكن في حالة ضــرورة أو استعجال .

فيعفي الجراح ممن المسئولية حال اجرائه عملية ولادة بنفسه دون الاستعانة بطبيب متخصص و لو ترتب علي ذلك ضرر بالام ، ما دامت أن هذا السبيل كان هو السبيل الوحيد لانقاذ حياة الام .

واذا ساعد الطبيب (ممرضتين) أثناء مباشرته عمله - فيسأل عنهم جميعا (كمتبوعين) اذا ارتكبوا (خطأ) ترتب عليه (ضرر) للمريض (استئناف مختلط جلسة ١٩٣٣/١١/٣) ولا يقف التزام الطبيب عن حد اجراء الجراحة ، وانما يمتد الي التزامه بالعناية بالمريض بعد اجراء الجراحة لتفادي ما يترتب عليها من نتائج و مضاعفات .

٩- ولكن قد يثور تساؤل ماذا لو رفض المريض اجراء الجراحة ؟

هل يفقد حقه في التعويض؟

ج) السائد فقها و قضاءا : التفرقة بين الجراحات الخطيرة وغير الخطيرة ؟ فإذا رفض المجني عليه إجراء جراحه غير خطيرة ، فانه يكون قد ارتكب (خطأ) ساهم في أحداث الضرر أو زاد فيه وبالتالي يتحمل نصيبه في التعويض و تميل (**محكمة النقض**) إلي هذا الاتجاه :-

و قد عرضت عليها قضية طفل عمره ٦ سنوات أصيب في عينه و جاء بتقرير الطبيب الشرعي أن (العاهة) التي تخلفت بعين المجني عليه يمكن شفاؤها بجراحه ، غير أن والده رفض أجرءاها خشية تعرض ابنه (للخطر) و قضت محكمة النقض بأنه (لا يجوز إلزام المجني عليه بتحمل عملية جراحية مادام يخشى منها تعرض حياته للخطر) .

غير أن الفقه الحديث يتجه إلي رفض الأخذ بالتفرقة بين الجراحات الخطيرة وغير الخطيرة ، وأن، المجني عليه رفض إجراء الجراحة في جميع الحالات ويكون (مرتكب الحادث) مسئولا عن (تعويض كامل الضرر) لان القضاء لا سلطان له في إجبار المجني عليه علي تحمل عملية جراحية رفض هو إجراءها .

رأينا و لا شك أن هذا الرأي الأخير : يقيم رأية علي (احترام الحرية الفردية) إلا أنه يصطدم بالتقدم المذهل في الجراحات الدقيقة ، إلي جانب أن بعض قوانين

التأمينات الاجتماعية تشترط لاستحقاق المؤمن عليه المبالغ المقررة في القانون (بذل بعض العناية) (لتفادي العجز الذي أصابه)

س :- ما حكم من يجري عملية جراحية لأحد المرضي متبعا الاصول العلمية ثم ينتهي الأمر بموت ذلك المريض ؟

والجواب : إن محكمة النقض قد ذهبت في الطعن الجنائي في ٤٤/٢٤٩ ق جلسة ١٩٧٤/٣/١١ : (أن الطبيب أو الجراح لا يعد مرتكبا لجريمة الجرح عمدا ، لان قانون مهنته اعتمادا علي شهادته الدراسية قد رخص له في أجراء العمليات الجراحية بأجسام المرضي و بهذا (الترخيص وحده) ترتفع مسئوليته عن فعل الجرح وأن أباحه فعل الطبيب أساسها استعمال حق مقرر بمقتضي القانون .

وأن عمل الطبيب يكون (**مشروعا**) إذ بصر المريض بالعملية و آثارها و نتائجها ومخاطرها حاليا و مستقبلا و نسبة الشفاء ، وحصل علي (رضاءه) بذلك بموجب (**إقرار كتابي بقلمه بذلك**) .

لكن حصوله علي (البراءة) أمام المحاكم الجنائية ، لا يعفيه من رفع ورثة القتيل (دعوى مدنية بالتعويض) ، وقد واجه المشرع (القتل الخطأ) في (المادة ٢٣٨ عقوبات) حيث نص علي أن (من تسبب خطأ في موت شخص آخر بأن كان ذلك ناشئا عن إهماله و رعونته أو عدم احترازه أو عدم مراعاته للقوانين و القرارات واللوائح والأنظمة يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ستة شهور وبغرامة لا تجاوز مائتي جنيه ، أو بأحدي هاتين العقوبتين ، و يكون عقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنة ولا تزيد عن خمس سنين وغرامة لا تقل عن مائه جنيه و لا تجاوز خمسمائة جنيه أو بأحدي هاتين العقوبتين ، إذا وقعت الجريمة نتيجة إخلال الجاني إخلالا جسيما بما تفرضه عليه واجبات وظيفته أو مهنته أو حرفته ، أو ، كان متعاطيا مسكرا أو مخدرا عند ارتكابه (الخطأ) الذي نجم عنه الحادث أو تنصل (اى امتنع) وقت الحادث عن مساعدة من وقعت عليه الجريمة أو عن طلب المساعدة له مع تمكنه من ذلك) . و طعن علي هذه المادة بعدم الدستورية و قضت المحكمة الدستورية في الدعوى ٤/١٥٠ ق دستورية بمطابقة ذلك النص للدستور ويبين من

النص : أن المشرع قد غاير في العقوبة وفقا لجسامة الجرم و ما يحيط بـــه مــن ظروف وملابسات ، وحالة الجاني عند ارتكابه للجريمة و ما اذا كان سلوكه عاديا أو غير عادي .

ويلزم إثبات خطأ الجاني باعتبار أن القتل الخطأ (جريمة مادية) و ذلك لإحــداثها ضرر يتمثل في (القتل) و أركانه : أ) **مادي** : هو القتل (فعل خطـــأ) بأحـــدي صوره(إهمال – تقصير ، عدم احتياط – امتناع عن عمل واجب شرعا أو قانونا) (ورابطة السببية) بين (الخطأ المرتكب) و (الضرر الحادث) .

ب) معنوي : القصد الجنائي بعنصرية (إرادة الفعل و علم بأنه ذلك الفعل يســـبب الموت)

فإذا انتقي القصد الجنائي انتفت المسئولية و لا عقوبة .

ويقاس معيار الخطأ الفني : بالمقياس المهني المعتاد .

وبحث اندراج الفعل تحت احدي صور الخطأ يخضع لسلطان قاضـــي الموضـــوع الذي يقدرها اهتداء **بمقياس و معيار الرجل العـــادي** – واضــــعا نصـــب عينيـــه الظروف المختلفة التي تحيط بالواقعة سواء تعلقت بها بذاتها أو بشخص الجاني أو المجني عليه .

ولا يتصور في (القتل الخطأ) اشتراك شخص أخر مع الفاعل الأصلي ، لأنـــه لا يمكن أن ينسب لإنسان الاتفاق علي فعل غير مقصود أصلا – عكس الحـــال فـــي (**الخطأ المشترك**) الذي قد يشترك فيه المجني عليه سواء كان السبب مباشـــر أو غير مباشر (**طعن جنائي ٣٨/١٩٧٤ جلسة ١٩٦٩/٢/٣**) ولأن خطأ المجنـــي عليه يقطع رابطة السببية متي استغراق خطأ الجاني و كان كافيا بذاتـــه لإحـــداث النتيجة خروجا علي الأصل العام – و هو أمر يقدره (قاضـــي الموضـــوع) . ومن أمثلته قيام المجني عليه بالنوم علي القضبان المعدة لسير القطارات أثناء قدوم القطار) .(**طعن جنائي٢٣٦٣٤ /٦٧ ق جلسة ١٩٩٨/٦/٢**) ، كما أنه إذا ثبت (شيوع الخطأ) بين أكثر من متهم ، و لم تقف المحكمة علي صحة إسناده لأحدهم

تعين عليها تطبيق القاعدة العامة (و القضاء بالبراءة) لأنه من غير الممكن أن يشرع إنسان في قتل لا يقصد أصلا إحداثه .

وتنتفي **المسئولية** الجنائية (بالحادث الفجائي و القوة القاهرة) فإذا توافرت شروطها و كانت النتيجة محمولة عليها و انقطعت علاقة السببية بينها و بين (الخطأ) و انقطعت المسئولية عن المتهم ، و بشرط ألا يكون في قدرته منعه . مثال (إصابة قائد السيارة بإغماء مفاجئ ثم يصدم إنسانا) .

(طعن جنائي ٥٤/٧٨٧٠ ق جلسة ١٩٨٥/٣/١٣) .

وخلاصة القول أن الجراح إذا انتفي لديه القصد الجنائي وراعي الاصول العلمية في المهنة – وبصر المريض بالعملية وبمخاطرها و حصل علي موافقته بذلك – هنا تقضي المحكمة (ببراءته) .

أما اذا انطوي خطأه علي احدي الصور التي حددتها (م ٢٣٨ عقوبات) فالعقوبة هي الحبس و الغرامة أو احداهما علي النحو المتقدم .

ولكن في حالة (البراءة) هلي يعفي ذلك من رفع دعوى مدنية بالتعويض ؟

شرعا : نصت الشريعة الإسلامية علي الديه (أي التعويض) لورثة القتيل لقوله تعالي (و من قتل مؤمنا خطأ فتحرير رقبة مؤمنة و دية مسلمة ألي أهله) (النساء : ٩٢) (إلا أن يصدقوا) .... (فمن لم يجد فصيام شهرين متتابعين) .وقوله تعالي (يا أيها الذين أمنوا كتب عليكم القصاص في القتلى الحر بالحر والعبد بالعبد و الانثي بالانثي) (البقرة ١٧٨) وقوله تعالي (والجروح قصاص) (المائدة ٤٥) و قوله عليه السلام **(من تطبب و لم يعرف الطب فهو ضامن) أي أنه مسئول عن الضرر الذي يحدثه للغير .**

وقد تم تقديرها (بألف دينار ذهبا) يلتزم بها أهل الجاني البالغون (تعادل ٤٢٥ جرام ذهب) تدفع عينا لولي القتيل ، أو ، قيمتها نقدا بحسب سعر الذهب يوم ثبوت هذا الحق رضاء أو قضاءا .

ويلزم لا ستحقاقها (إثبات خطأ الجاني) بإهماله و تقصيره و عـدم احتياطـه أو امتناعه عن عمل يجب عليه شرعا و قانونا ، و إلا انتفي استحقاقهم للديـة ، فـإذا كان المجني عليه مشاركا في الخطأ تحسب الدية علي أساس (نسبة المشاركة)

والدية في الإسلام اما مائه ابل ، أو ألف مثقال من الذهب ، أو أثني عشـر ألـف درهم من الفضة ، لقوله عليه السلام (ان في النفس مائه من الإبل) تعادل قيمتها بالجنيه المصري (نصف مليون جنيه مصري) .

والدية (و واجبة) لكل مقتول (مسلم أو غير مسـلم) لقولـه تعـالي (الـنفس بالنفس) .

وفي حالة عدم معرفة القاتل يلزم بها (بيت المال) أي بنك ناصر الاجتماعي)

وبالنسبة للقانون الوضـعي :إذا ثبت خطأ الجاني حـق لورثـة المجنـي عليـه تعويضهم تعويضا جابرا للأضرار المادية و الأدبية تطبيقا لقاعدة إسلامية هي (لا ضرر و لا ضرار) و أساس هذا الحق هو (م ١٦٣ مدني) (كل خطـأ سـبب ضررا للغير يلزم من ارتكابه بالتعويض) إذا توافرت شروط تطبيق هـذا الـنص من خطأ و ضرر و علاقة سببية بينهما .

وكل جريمة قتل تقع ومن أي نوع تولد لورثة القتيل (الحق في التعويض) .

فإذا (أدين الجاني) ووقعت عليه العقوبة الجنائية ، يكون ركن الخطأ قد ثبت . أما الضرر فهو نوعان :

أ) مادي : بحرمان الاسرة من عائلها الذي ينفق عليها

ب) أدبي : يتمثل فيما يصيب ورثة القتيل من حزن و ألم الي جانب الحرمان مـن عطفه ورعايته .

وتقوم (محكمة الموضوع) بتقدير التعويض طبقا (م ١٧٠ مدني)

ويشمل الضرر عنصرين هما :

أ- ما لحق المضرور من خسارة .

ب- ما فاته من كسب .

كما يشمل الضرر الأدبي بمراعاة انه لا يجـوز الحكـم بتعـويض إلا لـلأزواج والأقارب حتى الدرجة الثانية عما يصيبهم من ألم مـن جـزاء مـوت المصـاب (المواد ٢٢١ ، ٢٢٢ مدني) .

ويلاحظ مما سبق :

أن الشريعة الإسلامية لا تجمع بين الجزاء الجنائي و التعويض عن جرائم القتل ، بل تفرض القصاص بقتل (القاتل) المرتكب لجريمـة القتـل (عمـدا) ، إلا إذا (اعفي ولي الدم) فيكون له الحق في (الدية) ، فإذا نفد القصاص فـي الجـاني القاتل (فلا تعويض لورثة المجني عليه) لان القاتل لحقه جزاء من جنس فعله .

أما في القتل الخطأ و شبه العمد :فيمتنع القصاص و تجب (الدية)و تعد (بمثابة تعويض) .

وفي القانون الوضعي :

يفرض لكل نوع من الجرائم القتل (عقوبة جنائية) ، و لورثة القتيل الحـق فـي (التعويض) من القاتل متي أدين ووقعت عليه العقوبة الجنائية ، في أي نوع مـن جرائم القتل . وبعد تنفيذ العقوبه الجنائيه يقوم برفع دعوى تعـويض مدنيـة أمـام المحاكم المدنية – ترفق معها حافظة مستندات حوت صورة رسمية مـن (الحكـم الجنائي النهائى البات) .

الفصل الرابع

١٠- مسئولية المستشفي العام عن خطأ الطبيب :-

علاقة (المريض) بطبيب (المستشفي العام) (ليست تعاقدية) .

فلا يمكن مساءلة (طبيب) المستشفي العام عن الضرر الذي يصيب المريض بسبب خطأ الطبيب المساعد الا علي أساس (المسئولية التقصيرية)

أ) لأنه لا يمكن القول في هذه الحالة أن المريض قد (اختار الطبيب) لعلاجه حتي ينعقد عقد بينهما .

ب) كما لا يمكن القول بوجود عقد اشتراط لمصلحة المريض بين ادارة المستشفي العام ، و بين اطبائها ، لأن علاقة الموظف بالجهة الادارية التي يتبعها هي (علاقة تنظيمية) و ليست تعاقدية ، و بذلك لا يكون هنا محل لبحث مسئولية طبيب المستشفي العام في دائرة (المسئولية العقدية) .

(طعن ٣٤/٤١٧ ق جلسة ١٩٦٩/٧/٣) .

أحكام النقض في مسئولية المستشفي العام :

١-وجود علاقة تبعية بين الطبيب و ادارة المستشفي الذي يعالج فيه المريض - ولو اعتبرت تبعيه إدارية - كافية لتحميل المستشفي (خطأ الطبيب) .

(طعن نقض جنائي - جلسة ١٩٣٦/٦/٢٢) .

٢) وللمستشفي المتبوع الرجوع علي تابعه (بالتعويض المحكوم به للمضرور بشرط قيامها بأداء التعويض للمضرور(**طعن ٣٤/٥٤٠ ق جلسة ١٩٦٩/١/٣٠)**

٣) وللتابع حال رجوع المستشفي المتبوع عليه بالمبلغ المدفوع للمضرور ، وإثبات اشتراك المتبوع معه فى الخطأ فيقسم التعويض بينهما بنسبة أشتراك كل منهما في الخطأ الذي نتج عنه الضرر .(**طعن - جلسة ١٩٧٤/١١/٢٦**) .

٤) تطبيق قواعد المسئولية التقصيرية عند تحديد مسئولية المستشفي العام عن الضرر الذي يصيب المريض ، التزام الطبيب التزام ببذل عناية مشروط بمراعاة تقاليد المهنة والاصول العلمية الثابتة وانحرافه عن أداء هذا الواجب خطأ موجب

لمسئوليته عن الضرر المترتب عليه وتحصيل الحكم خطأ الطبيب عن أمره بنقل مريضه من مستشفي إلي أخر و هي علي وشك الوفاة و قبل إحالتها إلي القسم المختص لفحصها و اتخاذ ما يجب بشأنها مما أدي إلي التعجيل بوفاتها – لا مخالفة القانون .(**طعن ٣٨١/٣١ ق جلسة ١٩٦٦/٣/٢٢**) (**طعن ٤٦٤/٣٦ ق جلسة ١٩٧١/١٢/٢١**) .

٥) قيام رابطة (التبعية) . عدم اقتضائه أن يكون المتبرع حرا في اختيار تابعه اشتراط أن يكون للمتبوع علي التابع (سلطة فعلية) في (رقابته و توجيهه) . عدم توافر هذه السلطة (للطبيب الجراح) في (مستشفي عام) علي (الطبيب) التي عينيه ادارة المستشفي لإجراء (التخدير) و من ثم فان هذا الأخير لا يعد تابعا للأول في حكم (م ١٧٤ مدني).(**طعن ٤١٧/٣٤ ق جلسة ١٩٦٨/٧/٣**) .

٦- علاقة الطبيب بالجهة الإدارية التي (يتبعها) (تنظيمية) و ليست تعاقدية . المدين بالتزام تعاقدي . عدم مسئوليتة عن عمل الغير إلا إذا كان قد استخدمه في تنفيذ التزام تعاقدي . مسئولية الطبيب في مستشفي عام عن (الضرر) الذي يصيب المريض بسبب خطأ (الطبيب المساعد) (مسئولية تقصيرية) .
(**طعن ٤١٧/٣٤ ق جلسة ١٩٦٩/٧/٣**) .

٧- إذا كان الحكم لم يستند في قضائه بمسئولية الطاعن بصفته إلي الخطأ الثابت في جانبه – وهو (الإهمال) في علاج و ملاحظة و رعاية عين المطعون ضده فقط ، و إنما استند أيضا إلي (تراخي أطباء المستشفي العسكري العام) ، في إجراء التدخل الجراحي مدة شهرين تقريبا ، مع أن حالة المطعون ضده تستلزم المبادرة باتخاذ هذا الإجراء فور ظهور عدم جدوى العلاج الدوائي الذي أستمر عليه طوال تلك المده دون ان يتحقق الحكم من ان العلاج الدوائى الذى اتبعه الأطباء مع المطعون ضده علي النحو الذي أورده كبير الأطباء الشرعيين في تقريره الذي اعتمد عليه الحكم في قضائه كان لا يتفق مع ما تقضي به الاصول المستقرة في علم الطب ،و هو ما يجب توافره لمسائلة الطبيب عن خطئه الفني ، فان الحكم المطعون فيه يكون فوق خطئه في تطبيق القانون في هذا الخصوص قد

شابه القصور في التسبيب بما يستوجب نقضه ، طالما أنه قضي بتعويض إجمـــالي في التراخي في إجراء التدخل الجراحي ، و الذي قصر الحكم في استظهار الشرط اللازم توافره لثبوته في حق أطباء المستشفي العسكري العام علي النحـــو الســـالف بيانه .(الطعن ٤٦٤/٣٦ق جلسة ١٩٧١/١٢/٢١)

الفصل الخامس

١١- مسئولية المستشفي الخاص عن خطأ الطبيب .

لجوء المريض الي (مستشفي خاص) أساسه (عقد استشفاء ضمني) و هـي لا تعد مسئولة عن عمل الطبيب أو الجراح المهني ، لاستقلال كل منهم فـي العمـل الفني .

أما بالنسبة للطبيب الأجير الذي تربطه بالمستشفي (علاقة عمل) فيسأل المستشفي عن (خطأ الطبيب) لوجود (عقد) بين المريض و المستشـفي فيعـد المستشـفي مسئولا عن كل خطأ يصدر من العاملين فيه .

والتزام المستشفي الخاص (التزام ببذل عناية) ، و علـي المـريض المضـرور إثبات خطأ المستشفي و تابعيه (العاملون فيه) كممرضه غيـر مؤهلـة مـثلا أو غياب الطبيب في الوقت الحرج .

لكن إذا تسلمت المستشفي (دم ملوث) من بنوك الدم (فلا تسأل) ، ويعتبر الخطأ (مشتركا) بين الجراح و المستشفي بسبب موت المريض (بالسكتة القلبية) أثنـاء العملية الجراحية لعدم فحص الأول للمريض بيولوجيا قبل إجراء الجراحة ، للتحقق من مدى تحمله لها ، و لعدم توافر مادة أدرينالين (المنبهة) التي تستعمل في مثل تلك الحالات والتي يلزم توافرها عند إجراء الجراحة .

الفصل السادس

١٢- مسئولية المتبوع (الشركة) عن تابعه (الطبيب الحر الخارجي)

١- متي كان الضرر واقعا منه حال تأدية وظيفته و بسببها لا يشترط أن يكون المتبوع قادرا علي الرقابة و التوجيه من الناحية الفنية - بل يكفي أن يكون من الناحية الادارية :

" وحيث أن الحكم الابتدائي المؤيد لأسبابه - عرض للدفع المبدئ من الطاعنة بعدم قبول الدعوى ، لرفعها علي غير ذي صفة ، ورد عليه بقوله " و حيث أن الثابت من الأوراق و من شهادة (أطباء شركة مصر للبترول) - أن الطبيب المتهم) - كانت الشركة المذكورة قد تعاقدت معه بصفته أخصائيا في أمراض العيون - علي أن يتولى توقيع الكشف الطبي علي العاملين فيها و إجراء ما يراه بشأنهم من علاج -والثابت أن المدعي بالحق المدني (مورث المطعون ضدهم) قد أحيل إلي الدكتور /......بناء علي أمر من طبيب الشركة المقيم ، كما أن الدكتور /...... قدم أوراق تفيد وجود العلاقة التعاقدية بينه و بين شركة مصر للبترول - و قدمت الشركة نفسها من بين أوراق الملف الطبي الخاص بالمدعي بالحق المدني لديها ما يفيد ذلك ، و حيث أنه متي كان ذلك فان الطبيب ......يعتبر في كل حالة تعرضها عليه الشركة (تابعا لها) حتى فيما يعتبر من صميم فنة إذ لا ضير من أن تلحق صفة (التبعية) أشخاصا ينطوي عملهم علي نواح فنية لا يلم بها المتبوع ، فتقتصر بذلك رقابته علي مجرد (التوجيه العام) .

وحيث أنه لا يغير من هذا الوضع القانوني كون الطبيب المتهم لا يعمل بصفة دائمة لدي شركة مصر للبترول لأن علاقة التبعية و أن كانت تقوم في كثير من الحالات علي (عقد الخدمة) و لكنها لا تقتضي حتما وجود ذلك العقد ، بل هي لا تقتضي أن يكون التابع مأجورا علي نحو دائم أو أن يكون مأجورا علي الإطلاق . فعلاقة التبعية تقوم علي سلطة فعليه - و ليس من الضروري أن تكون السلطة شرعية ، بل يكفي أن تكون (فعليه) - ويجب أن تكون هذه السلطة الفعلية

منصبه علي (**الرقابة و التوجيه**) . و قد تكون هذه الرقابة و التوجيه في عمــل معين يقوم به التابع لحساب المتبوع . و ليس من الضروري أن يكون المتبوع قادر علي الرقابة و التوجيه . فانه متي كان ذلك رقابته و توجيه إذ أنها هي التي تحيــل إليه المرضي و منهم المدعي بالحق المدني و تعطي له أمر علاجــه ، و يمكنهــا إنهاء ذلك العلاج ، فإنها تكون متبوعة للطبيب المتهم في شأن حالة المدعي بالحق المدني و يكون الدفع الذي أبداه وكيلها في غير محله من القانون متعين رفضـــه . وما أورده الحكم من ذلك صحيح في القانون .

ذلك أن المشرع نص في (١٧٤ مدني) علي أن المتبوع يكــون مســئولا عــن الضرر الذي يحدثه تابعه (بعمله غير المشروع) متي كان واقعا منه حال تأديــة وظيفته و بسببها أنما أقام المسئولية علي (خطأ مفترض) مــن جانــب المتبــوع يرجع إلي (**سوء اختيار تابعه و تقصيره في رقابته**).

ولا يشترط في ذلك أن يكون المتبوع قادرا علي الرقابة و التوجيه من الناحية الفنية بل يكفي أن يكون من (**الناحية الإدارية هو صاحب الرقابة و التوجيه**) – كما أن العلاقة التبعية لا تقتضي أن يكون التابع مأجورا من المتبوع علــي نحــو دائــم . وبحسب المضرور أن يكون حين تعامل مع التابع معتقدا صحة الظــاهر مــن أن التابع(**يعمل لحساب متبوعة**) .

ولما كان الحكم قد أقام قضاءه بمسئولية الشركة الطاعنة عن الضرر الذي أصــاب مورث المطعون ضدهم بالتضامن مع الطبيب الأخر علي ما استخلصته المحكمــه استخلاصا سائغا لحقيقة العلاقة بينهما بما تتحقق معه تبعيته لها ، فــان الحكــم لا يكون قد أخطأ في تطبيق القانون فيكون خال من شائبة القصور ومما يتعين معــه رفض الطعن .(**طعن ٤٢/١٥٦٦ ق جلسة ١٩٧٣/١٢/١١**) .

٢-مفاد نص م ٢/١٥٤ مدني أنه في الاشــتراط لمصــلحة الغيــر ، و أن كانــت المشترط لمصلحته (**ليس طرفا في هذا العقد**) إلا أنه يحق له بموجبــه مطالبــة الملتزم فيه بتنفيذ الالتزامات الناشئه منه ، و إذا كان ما أورده الحكم المطعون فيــه بمدوناته من أن الشركة المطعون ضدها الأولي تعاقدت مع الطبيب المطعون ضده

الثاني لعلاج عمالها ومنهم الطاعن تكييفه الصحيح انه (اشتراط لمصلحة الطـاعن و بقية زملائه العمال) و كان ما ينسبه الطاعن من خطأ إلي ذلـك الطبيـب هـو (إخلال بالتزام تعاقدي) لا تسقط دعوى التعويض الناشئة عنه إلا بمضي (خمس عشرة سنه) ، فان الحكم المطعون فيه إذ خالف هذا النظر و أقام قضـاؤه علـي (المسئولية التقصيرية) مما تسقط فيه الدعوى (بالتقادم الثلاثي) يكون قد خالف القانون بما يستوجب نقضه . (طعن ١٧١٥/٤٩ ق جلسة ١٥/١١/١٩٨٤) .

الفصل السابع

١٢- مسئولية الممرضة :-

إذ قامت الممرضة بإعطاء الدواء للمريض (وزادت جرعته مخالفة بـذلك أمـر الطبيب ودون الرجوع إليه)و ترتب علي ذلك (وفاة المريض) ، فإنها (تسـأل عن خطئها الشخصي) و تسأل عن (جريمة قتل خطأ) لان فـي ذلـك (قطـع للسببية) (بخطأ للغير) فلا يسأل طبيب التجميل عن فعـل معاونيـه إذا قـاموا (بمبادرة من جانبهم) .

فإذا أمر الطبيب (بالدواء) (و لم يكن لمعاونيه حق مناقشته) قامت (مسـئولية الطبيب) .

كما يلاحظ أنه إذا ساعد الطبيب أثناء الجراحة و مباشرة عمله (ممرضين) يسأل عنهم جميعا (كمتبرعين) إذا ارتكبوا (خطأ) ترتب عليه (ضرر) للمريض .

ومن أحكام النقض :-

أبداء (**ممـرض**) مشورة طبية و علاجه (المريض) علي خلاف ما أوصي بـه الطبيب المعالج يكون (**جريمة ممارسة مهنة الطـب بـدون تـرخيص**) (**م١ق ١٩٥٤/٤١٥**) .(**طعن جنائي ٢٨/١٠٧٣ ق جلسة ١٩٥٨/١٠/٢٧**) .

الفصل الثامن

١٤- س) مدي مسئولية (مستشفي الأمراض العقلية) عن الأضرار التي يلحقها المريض بنفسه أو بالآخرين أثناء إقامته بالمستشفي ؟

ج) أثناء قيام المريض بالمستشفي (تسأل المستشفي) عن ذلك .

أما إذا كان ما يحدثه المريض (خارج المستشفي) يصعب القول بمسئوليتها تحت أطار بند إخلالها بالتزامها بسلامة المريض ، غير أن المسئولية تقع علي الطبيب المعالج الذي (سمح للمريض بالخروج) و أن كان يصعب القول بضمان الطبيب نتيجة علاجه و لكن هناك (معايير) في هذا الصدد تقدرها المحاكم مثل :-

١) توقيت الإفراج عن المريض .

٢) قيام الطبيب بتحذير أقارب المريض و المحيطين به عن (المخاطر المحتملة) التي يمكن أن تصدر منه و التي تتطلب قدرا معينا من (الحيطة و الرعاية) .

الفصل التاسع

١٥- مسئولية طبيب التخدير :

يلزم لإجراء الجراحة وضع المريض تحت مخدر كي يتجنب مقاومة المريض ولتخفيف ألام إجراء الجراحة له .

و هذا يقتضي من طبيب التخدير بذل درجة من (**الحيطة**) لوقاية المريض من مخاطر التخدير خاصة إذا ما كان ذلك المريض سبق له الإصابة بمرض القلب أو السكر مما دعا (القضاء) إلي (التشدد) **في مسئولية طبيب التخدير** فيسأل حتى عن (الخطأ اليسير) .

ويرجع ذلك إلي طول الفترة الزمنية التي تتطلب ملازمة طبيب التخدير للمريض ، فيلزم فحص المريض قبل التخدير و تحديد نوع المخدر المناسب لحالته الصحية ومدي حساسيته له ، و الجرعة المناسبة له ، ثم مراقبة المريض أثناء و بعد إجراء الجراحة له ، ثم متابعته المريض حين يفوق من البنج حتى لا يتعرض لمضاعفات.

ويسأل (الجراح) عن خطأ طبيب التخدير إذا كانت الاستعانة به من جانب ذلك الجراح باعتباره (متبوعا) ضامنا لأفعال تابعة . بخلاف الحال إذا كان المريض هو الذي اختار بنفسه طبيب التخدير أو لم يفرض عليه حيث ينشأ بين الخيرين (**عقد مستقل ضمني**) بخلاف عقد المريض و الجراح .

ويذهب القضاء الفرنسي إلي مسئولية الجراح و طبيب التخدير (التضامنية) عن الأخطاء المشتركة في حالة : إجراء العملية الجراحية في مكان غير مجهز طبيا .

أما في غير ذلك : فيسأل طبيب التخدير (مستقلا) عن أخطائه الخاصة :**وكمثال** : عدم قيام طبيب التخدير بإجراء الفحوص اللازمة كفصيلة الدم و مدي سيولته واعتماده في ذلك علي (ممرضه غير متخصصة) .

وقد قضت محكمة النقض الفرنسية بجلسة ١٩٨٠/٦/١٠ : إلي مساءلة طبيب التخدير في قضية لم تتم إفاقه المريض بعد إجراء الجراحة بالرغم من مرور ٦

ساعات الأمر الذي دفع (زوجته) إلي الاستنجاد بطبيب التخدير ، فتقاعس بـرغم إبلاغه بارتفاع ضغط دم المريض ، و بعد ٤ ساعات انتابت المريض (غيبوبـة) فاخطر طبيب التخدير ثانية فحضر بعد نصف ساعة مما أدي إلي إصابة المـريض باضطرابات في وظائف الرئة و حدوث أعاقة في التنفس و الكلام مما حال بينـه وبين مزاولته مهنته بعد ذلك . و نددت المحكمة بسلوك طبيب التخدير و أنه كـان يجب عليه الالتزام بمتابعة حالة المريض حتى تمام إفاقته من المخدر ، وانه كـان يستحيل عليه ترك ذلك الأمر لممرضه لمتابعته .

ويلاحظ :- بعد ذلك أن مسئولية طبيب التخدير عن (بذل عناية) منه ممثله فـي تدخله بنفسه في أي مرحلة لمتابعته مع الأخذ في الاعتبار انطواء (التخدير) علي (مخاطر لابد منها) و أن هناك اعتبارات تضطر طبيب التخـدير إلـي أن يعهـد بمريضه إلي (مساعدين مؤهلين) إذا سمحت ظروفه بذلك : **بشرط** : أن يعملـوا تحت توجيهاته المستمرة و زياراته المتكررة للمريض من أن إلي أخر حتى تمـر مرحلة الخطر (علي خير و سلام) .

ومسئولية طبيب التخدير (مستقلة) عن مسئولية (الطبيب) ، فلـو قـام بتزويـد المريض بكمية من (المخدر) أكثر مما يتحمله الجسم ودخل المريض في (غيبوبة طويلة) (وفارق الحياة) علي آثرها كان (مسئولا) عـن (خطئـه الجسـيم) (جنائيا ومدنيا) و مسئولية طبيب التخدير مناطها (بذل العناية الواجبة) ولـيس تحقيق نتيجة ، فلا تقوم المسئولية مادام قد قام بفحص المريض والتأكد مـن مـدي قابلية المريض لتحمل البنج و هو حرفي اختيار طريقة التخدير التي يراها مناسـبة مع حالة المريض – وعليه التزام بمتابعته حتى إفاقته من العملية الجراحية .

ومن أحكام النقض :

١-يسأل الطبيب عن خطأه العادي أيا كان درجة جسامته و عن كل تقصـير فـي مسلكه الطبي لا يقع من طبيب يقظ وجد في نفس الظروف التي أحاطت بالطبيـب المسئول (**طعن** ٣٦/٤٦٤ ق جلسة ١٩٧١/١٢/٢١) .

٢- قيام (رابطة التبعية) عدم اقتضائه أن يكون المتبوع حرا في اختيار تابعـــه ، اشتراط أن يكون للمتبوع على التابع سلطة فعلية في رقابته وتوجيهه. عدم تـــوافر هذه السلطة (للطبيب الجراح) في (مستشفي عام) علي الطبيـــب الـــذي عينتـــه ادارة المستشفي لإجراء التخدير(**طعن ٤١٧ / ٣٤ ق جلسة ٣ / ٧ / ١٩٦٩**) .

٣- مسئولية الطبيب الجنائية والمدنية عن (خطئه) المتمثل في حقـــن المـــريض (بمخدر) دون الإطلاع علي زجاجته ، و التأكد مما إذا كان هو المخـــدر الـــذي طلبه ، أو شئ آخر : (**طعن ٢٨/١٣٣٢ ق جلسة ١٩٥٩/١/٢٧**) .

٤- حدوث الوفاة نتيجة خطأ في عملية التخدير . عدم وقوع خطأ في الجراحة من الطبيب الجراح عدم استطاعة الجراح منع طبيـــب التخـــدير الـــذي عينتـــه ادارة المستشفي من مباشرة عملية التخدير - أثره : انتفاء الخطأ التقصيري فـــي جانـــب الطبيب الجراح .(**طعن ٣٤/٤١٧ ق جلسة ١٩٦٩/٧/٣**) .

الفصل العاشر

١٦- المسئولية عن جراحة التجميل .

المقصود بجراحة التجميل : إزالة تشويه بالجسم أو إصلاح عيب الظاهر (كفصل إصبعين ملتصقين أو إزالة إصبع سادس) أو تعديل أنف أو إزالة الدهون من بدين ، أو إزالة الشعر من ذقن فتاه) فتلك أعمال علاجية الغرض منها التجميل وأظهار المحاسن ، فهي مباحة مادام فيها فائدة و مصلحة ، و إنها بهذه الجراحة لا تهـدر مصلحة الجسم في أن يسير السير الطبيعي العادي .

فقد تفتح لصاحبها بإجرائها أبواب الزواج و الرزق و قد تتحسن بها حالته النفسـية ومادام أن عدم إجرائها قد يعرض صاحبها للاستهزاء و السـخرية بمـا يعرضـه للاضطرابات العصبية و النفسية و يجعل حياته عبئا قد يدفع إلي الـتخلص منهـا بالانتحار .

و يشترط لإجراء جراحة التجميل عدة شروط هي :

١- رضاء المريض و إعلامه بالعلاج و طبيعته و مخاطره ،

٢- أن يكون الطبيب متخصصا في الجراحة التي يقدم عليها و كفأ لهذا العمل .

٣- إجراء جميع الفحوصات الطبية اللازمة قبل إجراء العملية من (تحديد نـوع فصيلة الدم ، و درجة التجلط ، و سرعة ترسيب الدم ، و نسبة سـكر الجلوكـوز بالدم ، واليوريا ، ودرجة ضغط الدم ، ووظيفته و مجهود القلب) بشرط أن يكون المريض صائم .

ومسئولية الطبيب قد تكون (عقدية أو تقصيريه) عن التزامـه ، و قـد تتـأرجح بالنسبة لجراحة التجميل بين (الالتزام ببذل عناية أو تحقيـق عنايـة أو نتيجـة) حسب ظروف كل حالة و ملابستها ، و مقدار أو، نوع و درجة العناية المطلوبة .

وله دفع المسئولية بإثبات السبب الأجنبي (طبقا م ١٦٥ مـدني) كأثباتـه خطـأ المضرور ، وانه لم يتبع تعليمات الطبيب المعالج ، أو خطأ (الغير) (طبيب أخر)

ما لم يكن قد اختار الطبيب المساعد ، أو تركه يتدخل في الجراحة مع اســتطاعته منعه (**طعن ٣٤/٤١٧ ق جلسة ١٩٦٩/٧/٣**) .

ويري د/ السنهوري : أن المسئولية (عقدية) و ليس للدائن إلا دعوى المســئولية العقدية ، و أن قواعد المسئولية العقدية (تجــب) أي تســقط قواعــد المســئولية التقصيرية و ليس للمضرور (المريض) (الخيرة بينهما) ماعــدا حالــة كــون الإخلال بالالتزام العقدي قد تكون جريمة جنائية ، أو راجع إلــي (غــش المــدين وخطأه الجسيم) فللدائن (الخيرة بين المسئوليتين) و بهذا آخذت محكمة الــنقض ويراجع الطعون (**طعن ٣١/٢١٩ ق جلسة ١٩٦٦/١/٢٧**) .

(**طعن ٣٠/١٤٩ ق جلسة ١٩٦٨/٤/٢**) .

و من أحكام النقض بصدد جراحة التجميل :-

١-اعتبار التزام الطبيب (التزام ببذل عناية) مقتضاه : عبئ إثبــات عــدم بــذل العناية الواجبة يقع علي المريض . إثبات المريض واقعه ترجح (إهمال الطبيب) : انتقال عبئ الإثبات إلي (الطبيب) و لكي يدرء الأخير المسئولية عنه ، عليه إثبات (قيام حالة الضرورة) اقتضت إجراء الترقيع كي ينفي عنه (و صف الإهمال)٠ (**طعــن ٣٥/١١١ ق جلســة ١٩٦٩/٦/٢٦**) . **طعــن ٣١/٣٨١ ق جلســة ١٩٦٦/٣/٢٢**) .

٢- **جراح التجميل** :- و أن كان كغيره من الأطباء لا يضمن نجاح العملية التــي يجريها إلا أن العناية المطلوبة منه أكثر منها في أحوال الجراحة الأخرى اعتبــارا بأن جراحة التجميل لا يقصد مها شفاء المريض من عله فــي جســمه ، و أنمــا إصلاح تشويه لا يعرض حياته لأي خطر .(**طعن جنــائي ٣٥/١١١ ق جلســة ١٩٦٩/٦/٢٦**) .

الفصل الحادي عشر

١٧-المسئولية عن إجهاض الطبيب للحامل ؟ (المواد ٢٦٠ . ٦٣ عقوبات)

قيام الطبيب أو الصيدلي ، أو الممرضة (باجهاض) أمرأة (حامل) (جنايـــة) عقوبتها (السجن ٣ سنوات) .

أما بالنسبة لغير هؤلاء ، فالعقوبة هي (جنحة) .

ولا عقوبة علي المشروع في الاجهاض (م ٢٦٤ عقوبات) .

وأن (التمرجي) الذي يقوم بمساعدة (الطبيب) في (عمليـــة الاجهـــاض) يعـــد (شريكا له) في عقوبة (الجناية) .

أما اذا قام (التمرجي) بهذا العمل (مستقلا) عن (الطبيب) (و لحسابه الخاص) فانه يعد مرتكبا (لجنحة) فقط .

وبصفة عامة : فان عمليات التعقيم و الإجهاض لا يباح للطبيب القيام بهـــا إلا إذا كانت ضرورية أو ملائمة لإنقاذ المريض من مرضه أو الوقاية من متاعب صحية لا يتحملها ، ففي هذه الحالة تعد (أعمال علاجية) و يكون سبب الإعفاء و مـــانع المسئولية هو حالة القوة القاهرة أو الضرورة أما في غيرها هذه الحالات فإنها (لا تكون محلا للاباحة) .

و من أحكام النقض :-

- إثبات الحكم توقيع الطاعن الكشف الطبي علي المجني عليها و تبينه (حملها) ، ثم إجراء عملية تفريغ رحمها ، فان ذلك ما يكفي لبيان تعمده إنهاء الحمـــل قبـــل الأوان ، و هو ما يتحقق به الركن المعنوي في جريمة الإسقاط .

(طعن جنائي ٦٢/٥٦٩٩ ق جلسة ٢٠٠٠/١١/١٦)

الفصل الثاني عشر

١٨- ما حكم عمليات نقل الدم :-

بالنسبة لمن ينقل إليه الدم : تعد علاجا فتكون (مشروعة)

و بالنسبة لمن ينقل منه : فهي كذلك (مشروعة) .

و يمكن القول في خصوص هذا الموضوع :

أن إتيان هذا الفعل لا يؤثر علي أداء الجسم لوظيفته علي النحو العادي المـــألوف ، فان الرضابه يكون سببا لإباحته •

الفصل الثالث عشر

١٩- حكم القانون في اجراء الداية أو حلاق الصحة لعمليات ختان الانثي أو طهارة الرجل ؟

ج) انها تشكل جريمة (ممارسة الطب بدون ترخيص) حيث أن المادة الاولي من قانون ١٩٥٤/٤١٥ تقصر ممارسة الختان علي (الاطباء) المقيدين بسجل الأطباء بوزارة الصحة و بجدول نقابة الأطباء .

و من أحكام النقض :-

١- من لا يملك مزاولة مهنة الطب يسأل عما يحدثه (للغير) من (جروح) و ما اليها باعتباره معتديا علي أساس (العمد) و لا يعفي من العقاب الا عند قيام (حالة ضرورة) بشروطها القانونية .و اذا كان الثابت أن الطاعنة الثانية قد عادت المجني عليها باجراء مس لها في عينها ووضعت لها البنسلين كدواء ، وقامت الطاعنة الأولي بعملية حقنها بهذه المادة فانه لأمراء في أن ما اقترفته الطاعنتان من أفعال يعد مزاولة منهما لمهنة الطب لدخولها في الأعمال التي عددتها المادة الأولي من القانون ١٩٥٤/٤١٥ . و لما كانت المتهمان المذكورتان لا يملكان مزاولة مهنة الطب و لم تكن حالة المجني عليها من (حالات الضرورة) المانعة للعقاب ، فان الحكم المطعون فيه إذ (دانهما) عن (تهمه مزاولة مهنة الطب) ، وساءل الطاعنة الأولي عن (جريمة أحداث جرح عمد) بالمجني عليها يكون قد (طبق القانون علي وجهه الصحيح) .(**طعن ٣٧/١٩٢٧ ق جلسة ١٩٦٨/٢/٢٠**) (**طعن ٣٠/١٢٦١ ق جلسة ١٩٦٠/١٢/١٣**) .

٢- متي كانت جريمتا (أحداث الجرح البسيط) ، و (مزاولة مهنة الطب بدون ترخيص) قد وقعتا بفعل واحد - و هو (إجراء عملية الحقن) - وأن تعددت أوصافه القانونية - فان ذلك يقتضي (اعتبار) (الجريمة التي عقوبتها أشد) والحكم بعقوبتها دون غيرها طبقا للفقرة الأولي من م ٣٢ عقوبات وهي هنا (عقوبة أحداث الجرح) (**طعن ٢٧/٤٨٤ ق جلسة ١٩٥٧/٦/٢٥**) .

٣- إجراء حلاق الصحة لعملية ختان الانثي - و هو غير مرخص لــه - نــتج عنهما وفاة الانثي يسأل عن (جناية جرح عمد افضي إلي الموت) .
(طعن ٨/٩٥٩ ق جلسة ١٩٣٨/٢٨٣) .

مؤدي نص المادة الأولي من كل من القانون رقــم ١٩٥٤/٤١٥ ، ١٩٥٤/٤٨١ أن حق (القابلة) لا يتعدى (مزاولة مهنة التوليد)، و أن مباشر غيرها من الأفعال ، و من بينها (عمليات الختان) التي تدخل في عداد ما ورد بالمادة الأولــي ســالفة الذكر التي تقتصر فيها علي كل من كان طبيبا مقيدا اسمه بسجل الأطباء بــوزارة الصحة ، و بجدول نقابة الأطباء البشريين(**طعن ٤٤/٢٤٩ ق جلســة ١١ / ٣ / ١٩٧٤) .**

كما أن ظاهرة (الختان) إذا ما تم التعرض لها في إطار تحقيق صــحفي أو فــيلم تليفزيوني ينشر ، أو يعرض - في الخارج و يسئ إلي سمعه الدولة فان ذلك يشكل الجريمة المنصوص عليها ب (م ١٧٨ مكرر ثانيا عقوبات) التي تنص علي :
(يعاقب بالحبس مدة تصل إلي (سنتين) كل من منع أو جاز بقصــد التوزيــع أو العرض صورا من شأنها أبراز مظاهر غير لائقة و تتحقق هذه الجريمة ولــو تــم الفعل المكون لها دون الحصول علي (مقابــل مــادي) كمــا يشــكل الجريمــة المنصوص عليها (بمادة ٢٦٨ عقوبات) والتي تنص علي :
قيام جنحة هتك العرض إذا مس النشر الصحفي أو البث التلفزيوني لعملية الختــان (شخص بعينه) و عقوبتها قد تصل إلي الأشغال الشاقة المؤقتة و قد تصل إلــي مدة ١٥ سنة إذا كانت المجني عليها لم تبلغ سن ١٦ سنة كاملة .

و من أحكام النقض :-

١- هتك العرض هو كل فعل مخل بالحياء يستطيل إلــي جســم المجنــي عليــه وعوراته ذكرا أو أنثي ويخدش عاطفة الحياء عنده ، و لا يشترط لتوافره قانونا أن يترك أثرا ماديا به ، بل يكفي أن يكشف الجاني عن جزء من جسم المجني عليــه يعد من العورات التي يحرص علي صونها وحجبها عن الأنظار و يتحقق الــركن

المادي بكشف العوره ، و تخلف رضاء المجني عليه يتحقق به قيام جريمة هتك العرض . و لا اعتداء بالباعث في قيام هذه الجريمة .

(طعن جنائي رقم ٤٥/١٨١١ ق جلسة ١٩٧٦/٢/١٥) .

٢- حق (القابلة) لا يتعدى مزاولة مهنة التوليد دون غيرها من الأفعال و من بينها (عملية الختان) التي تدخل في عداد المادة الأولى ق ١٩٥٤/٤١٥ التي تقصرها فقط على كل (طبيب) مقيد أسمه بسجل الأطباء بوزارة الصحة وبجدول نقابة الأطباء البشريين . **(طعن جنائى رقم ٢٤٩/ ٤٤ ق جلسة ١١ / ٣ / ١٩٧٤)**

٣- سبب أباحه فعل الطبيب **(استعمال حق مقرر بالقانون لحصوله علي أجازة علمية قبل مزاولة المهنة)** - و بناء عليه فمن لا يملك حق مزاولة مهنة الطب يسأل عما يحدثه بالغير من جروح باعتباره معتديا علي أساس العمد - و لا يعفي من العقاب إلا عند قيام حالة الضرورة بشرطها القانونية . فتسأل القابله لأجرائها عملية الختان التى تخرج عن نطاق (الترخيص) المعطى لها او القاصر فقط على مباشرة مهنة التوليد دون غيرها .

(طعن جنائي ٤٤/٢٤٩ ق جلسة ١٩٧٤/٣/١١) .

الفصل الرابع عشر

٢٠- مسئولية طبيب الأسنان عن التركيبات الصناعية للأسنان :

اتجه القضاء في العصر الحديث إلي اعتبار التزام طبيب الأسنان شـاملا جانبـان طبي و فني .

وأن التزامه هو(**تحقيق نتيجة مقتضاها سلامة الأسنان وملاءمتها لفم المريض**)، فإذ أصاب الأسنان خلل أو سببت الألم للمريض أو لم تؤدي وظيفتها علي الوجـه الصحيح ؟ فما مدي مسئوليته ؟

وقد ذهب القضاء إلي أن التزام طبيب الأسنان بخصوص تركيب الأسنان هو . **التزام بعناية** هو وضع طقم الأسنان ، و أن ذلك يفرض عليه التزام **بتحقيق نتيجته** وهو تقديم بحالة تؤدي معها وظيفتها في هضم الطعام ، فاذا أخل بـذلك الالتـزام وترتب عليه (حدوث التهابات بالغة التزام (بالتعويض) أما بخصـوص العمـل العلاجي فالتزامه هو نفس التزام الطبيب البشري (التزام ببذل عناية) فان قصر ، التزام بالتعويض .

أما مسئوليته عن استخدام الأجهزة : فهو(التزام بسلامة المريض) يسأل إذ ترتب ضرر ناتج عن استخدامها .

و من أحكام النقض :-

١- ق ١٩٤٥/١٤٢ يوجب (مصادره) جميع الأشياء المتعلقة بالمهنة سواء كانت تستخدم في المهنة لازمة أو لازمة لها كأثاث العيادة . فإذا عوقب مـتهم بالمـادة ١/٢٤٢ عقوبات **لأنه و هو غير مرخص له في مزاولة مهنه الطب** خلع ضرسين للمجني عليه فسبب له ورم بالفك - و قضي بمصادرة ما لدي المتهم مـن قوالـب وجبس - فان الحكم بالمصادرة يكون في محله .(**طعـن ٢١/١١٨٣ ق جلسـة ١٩٥٢/٢/١٨)** .

٢- تتلخص وقائع القضية في ذهاب مريض لطبيب أسنان بطلب عـلاج ضـرس تالف و اقتراح خلعه ، وعند خلعه ، خلع ضرس سـليم بطريـق الخطـأ وبقـي

المسوس علي حالة ، وظل المريض تحت العلاج مدة سنة ، ثـم تقـدم المـريض للنيابة العامة بالشكوى و قدم الطبيب للمحاكمـة أمـام محكمـة جـنح الموسـكي فأصدرت حكمها بمعاقبة الطبيب بالغرامة استنادا إلي مـا جـاء بتقريـر الطـب الشرعي من أن الضرس المخلوع كان خاليا من أي تسوس و أن الضرس المسوس كان يمكن معالجته بالطريقة المألوفة بالتنظيف ثم الحشو و لم يكن هنـاك مبـرر لعملية الخلع مطلقا و أن ذلك يعد (خطأ جسيما) .

(محكمة جنح الموسكي قضية رقم ١٩٣٦/١٢٠٤) .

استأنف فقضت محكمة الاستئناف أنه لم يثبت خطأ فنيا من المتهم في خلع الضرس السليم و لا عبره لما جاء بتقرير الطب الشرعي من أمكان معالجة الضرس طالمـا أن الخلع تم بناء علي طلب المريض نفسه ، و بالتالي فان الاتهام لا أسـاس لـه ، وقضت بإلغاء الحكم الابتدائي و براءة الطبيب المتهم .

(محكمة استئناف القاهر قضية ١٩٣٦/٥٩٣٠) .

الفصل الخامس عشر

(صور الخطأ الطبي)

٢١- ١- مسئولية الطبيب عن الخطأ في تشخيص المرض :

التزام الطبيب في عمله هو (التزام ببذل عناية) يتمثل في بذل الجهود الصادقة اليقظة التي تتفق و الظروف القائمة و الأصول العلمية الثابتة بهدف شفاء المريض وتحسين حالته الصحية) .

وأن في الإخلال بذلك يشكل (خطأ طبيا) يترتب عليه (مسئولية الطبيب) ومعيار ذلك الخطأ (موضوعي) يقاس بسلوكه علي سلوك طبيب أخر (مثله) في نفس مستواه . سواء عام أو متخصص أو أستاذ جامعي و هي تخضع للمسئولية التقصيرية إذا تحقق (وجود الخطأ) مهما كان نوعه فني أو غير فني ، جسيم أم يسير .

وأهم خطأ يقع فيه الطبيب هو مجرد (الخطأ في تشخيص المرض) و لا تتحقق به مسئولية الطبيب إلا إذا انطوي الخطأ عن جهل و مخالفة للأصول العلمية الثابتة التي يتحتم علي كل طبيب الإلمام بها و بشرط بذل الجهود الصادقة اليقظة التي يبذلها الطبيب المماثل أو النظير وجد في ذات الظروف القائمة (**استئناف مصر جلسة ١٩٢١/٤/١٦**) .

ولا تقوم المسئولية في حالة كون العرض لا يكشف عن حالة المريض كوجود التهابات يصعب معها معرفة طبيعة الجرح أو مصدره (كمرض السل) في بدايته حيث ينعم المريض بصحة جيدة يصعب معها الشك إصابته به .

كما لا تقوم المسئولية : إذا ضلل المريض الطبيب بإعطاء بيانات غير صحيحة عن مرضه بقصد إخفاء الحقائق الخاصة به من الطبيب المعالج .

وتقوم مسئولية الطبيب : إذا كان (الخطأ) يشكل جهل واضح بمبادي الطب الأولية . كما تقوم إذا انطوي الخطأ علي (اهمال) واضح لا يتفق مع ما جري عليه العمل في مثل هذه الحالات و كمثال معرفته للأمراض و السوابق المرضية

والوراثة و شكوى المريض بجانب وسائل أخري كالسماعة والفحص الميكروسكوبي و الأشعة و التحاليل .

فلا يعفي من المسئولية إلا إذا كانت حالة المريض لا تسمح باستعمال تلك الوسائل أو كانت الظروف المحيطة لا تسمح و كمثال وجود المريض في مكان منعزل .

ويلاحظ : أنه ينظر إلي خطأ الطبيب في التشخيص إلي مستواه العلمي وتخصصه ، فخطأ الطبيب الأخصائي أدق من خطأ الممارس العام .

كما يسأل الطبيب عن الخطأ في التشخيص إذا كان راجعا إلي عدم استشارة زملائه الأكثر تخصصا بالنسبة للحالة المعروضة .أو أقدم منه و مرت عليهم حالة مماثلة للمعروضة عليه .

ويعفي الطبيب الأخصائي من المسئولية : إذا أخطا في تشخيص مرض لا يدخل في دائرة اختصاصه .

٢٢ - ٢ - و تقوم أيضا مسئولية الطبيب بصدد (كتابة روشتة العلاج) ووصف العلاج ، بإهماله مثلا في اختيار الدواء المناسب ، أو وصفه جرعة العلاج كالطبيب الذي يوصف (الديجوكسين) المقوي لعضلة القلب و (السام في نفس الوقت) حيث أن (جرعة و مدة العلاج) (يجب ألا تزيد عن يومين) ثم يوقف العلاج (يومين أو ثلاثة آخرين) ثم تكرر نفس الجرعة و المدة حتى(يتم الشفاء) نظرا لسميته الشديدة ، فيجب عليه بيان ذلك للمريض ، و كمثال آخر كتابة الدواء للمريض (بخط غير مقروء) فيقوم (الصيدلي) بصرف دواء أخر يترتب عليها (وفاة المريض) .

فاذا قام الطبيب بتقديم الدواء للمريض (بعيادته) فانه الي جانب التزامه (ببذل العناية) يقوم عليه (التزام آخر بالسلامة) فلا تعطي المريض (دواء ضار أو فاسد) . ولا يجو ز للطبيب تركيب دواء لان ذلك من صميم عمل الصيدلي ولو كانت ثقافته العلمية تمكنه من ذلك .

ومن أحكام النقض في هذا الصدد :

١- اذا قام الطبيب بمزج الدواء بمحلول الطرطير بدلا من الماء المقطر الذي كان ينبغي مزجه بالدواء (كالبنسلين مثلا) فانه يكون قد (اخطأ) ولو اشترك مع (التمرجي) فيسأل الطبيب في الحالتين لان (الخطأ المشترك) لا يجب مسئولية أي من المشتركين فيه ، و لكون الطبيب يجب أن يكون متأكد من الدواء الذي يتناوله المريض ، فانه تقاعس عن الاحتياط له عد ذلك (إهمالا) مخالفا بذلك قواعد المهنة و تعليماتها فيتحمل وزره .

(طعن جنائي ٤٠/٣٣١ ق جلسة ١٩٧٢/٤/٢٠) السنة ٢١ ص ٢٢٦ .

٢- علي الطبيب مراعاة الحد اللازم من الحيطة في وصفه العلاج . فيجب عليه إلا يصف العلاج بطريقة مجردة دون الأخذ في الاعتبار حالة المريض و سنه وقوة مقاومته و بنيته و درجة احتماله للمواد الكيماوية الداخلة في الدواء ومدي حساسيته لها ، فإذا لم يراع ما سبق أو الخطأ في تركيب الدواء بإعطاء المريض جرعة أزيد من اللازم فانه يسأل في تلك الحالة (**محكمة مصر المختلطة جلسة ١٩٢٣/١/٢٦**) .

٣- اختيار الطبيب طريقة للعلاج دون أخري ، لا يمكن أن يؤدي إلي مسئوليته عن طريقة العلاج التي اتبعها مادامت هذه الطريقة صحيحة علميا و متبعة فعلا في علاج المرض ، ومسئولية الطبيب عن خطأ العلاج لا تقوم بصفة مطلقة علي نوع العلاج الذي يختاره إلا إذا ثبت أنه في اختيار العلاج أظهر جهلا بأصول العلم والفن الطبي .(**محكمة مصر الابتدائية جلسة ١٩٤٤/١٠/٣**) .

٤-من المقرر أن أباحه عمل الطبيب **مشروطة** : بأن يكون ما يجريه مطابقا للأصول العلمية المقررة ، فان فرط في إتباع هذه الأصول أو خالفها حقت عليه المسئولية الجنائية و المدنية متي توافر الضرر بحسب تعمد الفعل و نتيجته أو تقصيره وعدم تحرزه في أداء عمله أيا كانت درجة جسامة الخطأ المستوجب لمسئولية مرتكبة جنائيا و مدنيا و قد قررت أن الطاعن قد أخطأ بتصديه لعلاج (الفتق الأربى الأيمن المختنق) جراحيا في عيادته الخاصة ، مع عدم قدرته علي

مجابهة ما صحب الحالة من غرغرينا بالأمعاء الدقيقة و الخصية رغم علمه مسبقا قبل تدخله جراحيا بأن وجود الغرغرينا أمر متوقع ، الأمر الذي أدي إلي وفاة المريض ، فأن هذا القدر الثابت من الخطأ يكفي وحده لحمل مسئولية الطاعن جنائيا و مدنيا) . و أيا كانت درجة جسامه الخطأ متي توافر الضرر .

(طعن ٥٣/٢١٥ ق جلسة ١٩٨٤/١/١١) السنة ٣٥ رقم ٥ ص ٣٤ .

٢٣-٣- رفض الطبيب علاج المريض .

فمع أن الطبيب حرا في مزاولة مهنته إلا أن عليه واجب إنساني وأدبي تجاه المرضي و المجتمع تفرضه عليه أصول و مقتضيات مهنته و إلا كان متعسفا في استعمال حقه ، إلا إن هذا الالتزام محدد بنطاق معين و في ظروف معينة ، فعليه التزام إذا كان في مكان ناء و بعيد و لم يوجد فيه سواه ، أو وجد المريض في حالة خطره تستدعي التدخل السريع و الفوري من قبل الطبيب المتخصص أو تأخره عن الحضور فتأخرت حالة المريض .

غير أن هناك أحوال له حق الامتناع عن علاج المريض كامتناع المريض عن دفع الأجرة في مواعيدها و لكن هذا مقيد بشرط هو إلا يكون في ظروف غير مناسب للمريض ، و إلا تحمل الطبيب مسئولية التخلي عنه إذا ما نشأ عن ذلك ضرر المريض .

إلا أن الطبيب يستطيع دفع المسئولية بإثبات القوة القاهرة أو الحادث الفجائي كعطل في المواصلات أو ظروف مرضيه .

ولكن قد يرفض المريض العلاج هنا يشترط لدفع المسئولية حصول الطبيب (كتابة) علي ما ثبت رفض المريض للعلاج أو بقائه في المستشفي إذا ما قرر مغادرتها بعد إجراء الجراحة بفترة قصيرة و كانت حالته تستدعي مكوثه بها فترة أطول .

٤- تخلف (رضاء المريض) .

فهذا الشرط يجعل الطبيب مخطئا بتحمل تبعه المخاطر الناشئة عن العلاج و لو لم يرتكب خطأ في عمله . (طبقا م ٦٠ عقوبات) و هنالك حالات لا تحتاج رضاء

المريض كغيبوبة أو نقص أهليه ، فيلزم موافقة نوابه القانونيين أو أقاربه ، وحالة الضرورة التي تستدعي إجراء جراحة لا تتحمل الانتظار ، أو أمر القانون بالتدخل في حالات التطعيم و انتشار الأوبئة .

٢٣- مكرر - ١-٤- تركيب جهاز أشعة مؤينة بدون ترخيص (ق ٥٩/١٩٦٠)

١- جريمة اقامة جهاز أشعة مؤينة (قبل) الحصول علي ترخيص . تمامها : بمجرد وقوع الفعل - وهو اقامة الجهاز - دون استلزام (قصد خاص) .

٢- جريمة استعمال الأشعة المؤينة قبل الحصول علي ترخيص . لا يلزم التحدث استقلالا عن (قصد الاستعمال) . لا ترد (المصادرة) إلا علي جهاز أشعة (سبق ضبطه) .

٣- تحقق (الارتباط) بين جريمتي اقامة جهاز أشعة ، و استعمال أشعة موينة قبل الحصول علي ترخيص . و يلزم ضمهما . ليصدر فيهما (حكما واحدا) .

الطعنان ٣٨٥ ، ٤٣/٤٣٥ ق جلسة ١٩٧٣/٦/٤) .

٤- عدم مسؤلية الطبيب الجراح عما يصيب مريضه اثناء اجراء عمليه جراحيه له نتيجة (**لخلل مفاجئ او عدم كفاءة جهاز يستخدمه**) اذا كان ذلك الاستخدام اساسيا وضروريا فى اجراء العمليه ٠ وان (الاصابه) لا تعد نتيجة خطأ او إهمال من جانب الجراح ، وأن الشخص المسؤل عنها هو (**الموظف المكلف بصيانه الاجهزه**) ٠ وانه اذا انتفى الخطأ امتنعت المسؤليه ٠ وقضت (ببراءة الطبيب مما نسب اليه ورفض دعوى التعويض) ٠

(**وكانت النيابه العامه**) قد اتهمت الطبيب بالاهمال والرعونه وعدم اتخاذ ما توجبه عليه أصول مهنة الطب من فروض وواجبات تقضى بفحص الاجهزه المستخدمه فى العمليه الجراحيه التى اجراها لمريضه فاصيب بحروق نتج عنها حدوث (**عاهه مستديمه**) بها ٠ وحبست الطبيب ، وأيد (الاستئناف) الحكم مع تعويض المريضه مؤقتا بمبلغ ٥١ **جنيه** وطعن الطبيب على الحكم الاستئنافى بالنقض ، فقضت محكمة النقض(**بقبول الطعن وبرئته من التهمه المنسوبه اليه**) ٠واستندت فى قضائها الى (تقرير الطب الشرعى) الذى اكد حدوث خلل مفاجئ

بالجهاز المستخدم فى العمليه وعدم مسؤلية الجراح عن ذلك . **(طعن نقض جنائى رقم ١٠٦٧٨ / ٦٧ ق)**

و يلاحظ في هذا الصدد :-

أن عبء أثبات خطأ الطبيب يقع علي عاتق (المريض) ، كما أن للمحاكم سلطة الأخذ (بالقرائن القضائية) ، فإذا كان علي الطبيب اتخاذ احتياطيات معينة عند أجراء الجراحة و ترك الجرح عرضه للتلوث كان للمحاكم اعتبار (**التلوث**) قرينة علي حصول (إهمال من جانب الطبيب) :

الفصل السادس عشر

٢٤- مسئولية الطبيب المدنية :

المسئولية المدنية تنقسم قسمين :-

عقدية :- إذا تمت بناء علي عقد بين الطبيب و المريض و تتقادم المسئولية فيها ب ١٥ سنة .

و تقصيريه : في أحوال الخدمات المجانية ، و تدخل الطبيب في الطريق بغير دعوه المريض ، و الطبيب الذي يعمل في مستشفي عام .

كذلك المستشفيات الخاصة إذا لم يكن الطبيب هو (صاحبها) الذي تم الاتفاق معه ، فان المسئولية تكون (تقصيريه) و للمريض حق الرجوع علي صاحب المسئولية وفقا (للمسئولية التقصيرية) باعتبار مسئولا عن أعمال تابعة غير المشروعة . فإذا تم الاتفاق بين أهل المريض و المتبوع صاحب المستشفي والطبيب تضمن الاتفاق (**اشتراطا لمصلحة الغير**) ورجع المريض علي الاثنين المتبوع و التابع طبقا لأحكام المسئولية العقدية .

و أهمية التفريق بين المسئوليتين أن كل منهما يرتب أثارا هي :-

١- **التقادم** : فالمسئولية العقدية تتقادم ب١٥ سنة ، بينما التقصيرية تتقادم ب٣ سنوات .

٢- **تقدير التعويض** :- ينظر في (العقدية) إلى الأضرار المباشرة المتوقعة ، بينما ينظر في (**التقصيرية**) إلي الأضرار المتوقعة أثناء ارتكاب الفعل الضار والأضرار غير المتوقعة .

٣- **الاثبات** : في (العقدية) لا يجوز إثبات غير الثابت بالكتابة إلا بالكتابة إذا زادت قيمة الأضرار عن عشرة ألاف جنيه ، بينما في (**التقصيرية**) يجوز الإثبات بكافة الطرق باعتبار الفعل (واقعة مادية) .

٤- في الإعفاء من المسئولية :- يجوز في المسئولية العقدية الاتفاق على الإعفاء من المسئولية ، بينما يقع هذا الاتفاق (باطلا بطلانـــا مطلقـــا) فـــي المســـئولية التقصيرية لتعلقها (بالنظام العام) .

٥- التضامن : لا يجوز في (المسئولية العقدية) التضامن إلا بالاتفاق أو بموجب نص قانوني ، أما في (**المسئولية التقصيرية**) فتكون تضامنية بحكم القانون .

٦- الاعذار : في العقدية يلزم اعذار المدين قبل مطالبته بـــالتعويض و قـــد تقـــوم صحيفة الدعوى مقام الأعذار .

بينما في المسئولية التقصيرية لا محل للاعذار .

الأهلية : (المسئولية العقدية) تتطلب (الأهلية) عند التعاقد و أن زالـــت بعـــده ، بينما يكفي في (المسئولية التقصيرية) (التمييز) .

٢٤- مكرر – مسئولية الطبيب بوجه عام :

التزام الطبيب الأصل فيه أنه التزام (ببذل عناية) و ليس بتحقيق غاية يتمثل فـــي اليقظة و بذل المجهود الصادق بما يتفق و الأصول العلمية الثابتـــة بهـــدف شـــفاء المريض أو تحسين حالته ، و أن الاخلال بذلك (خطأ) يرتب مسئوليته ، فيســـأل عن كل تقصير في مسلكه الطبي لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني ووجـــد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول ، و يسأل عـــن خطـــأه العادي مهما كانت درجة جسامته (**طعن ٣٦/٤٦٤ ق جلسة ١٩٧١/١٢/٢١**) .

(**طعن ٣٥/١١١ ق جلسة ١٩٦٩/٦/٢٦**) .

وأن أباحه عمل الطبيب مشروطة : بان يكون ما يجربه مطابقا للأصـــول العلميـــة المقررة فان فرط في إتباعها أو خالفها حقت عليـــه المســـئولية الجنائيـــة بحســـب (تعمده) الفعل و نتيجته أو تقصيره ، و عدم تحـــرزه فـــي أداء عملـــه (**طعـــن ٤٢/١٥٦٦ ق جلسة ١٩٧٣/٢/١١**)(**طعن ٣٧/١٩٢٠ ق جلسة ١٩٦٨/١/٨**)

(**طعن ٢٨/١٣٣٢ ق جلسة ١٩٥٩/١/٢٧**)

إلا أنه استثناءا (يلزم بتحقيق نتيجة) تتمثل في سلامة المريض حال (استعمال الأجهزة) فيسأل عن الوفاة الناتجة عن الانفجار الناجم عن شرارة متطايره من جهاز التخدير ، أو كسر أبرة السرنجة بالعضل وتتنوع مسئولية الطبيب :-

فإذا كان فعله الخطأ (عمدا) ترتب عليه الوفاة أو عاهة مستديمة ، ونتج عن إهمال أو رعونة و عدم احتراز أو مراعاة القوانين و اللوائح (يسأل جنائيا) بما يتناسب مع الفعل الذي ارتكبه ، و يخضع فعله لتكييف النيابة العامة للواقعة محل المساءلة ، وكان ذلك راجع إلي تطوع الطبيب بالعلاج أو كان العلاج مفروضا علي المريض ، كما يسأل (مدنيا) (بالتعويض) عما لحقه من أضرار مادية أو أدبية من جراء ذلك الفعل الخاطئ ، و كان ذلك راجع إلي علاج المريض بناء علي طلبه و اختياره ، وقد يرفع الجاني دعوى مدنية عن ذلك الحادث ، أو ينتظر صدور حكم جنائي نهائي ليرفع بموجبه دعوى مدنية بالتعويض مستندا إلي ذلك الحكم الجنائي و مرفقا صورة رسمية منه بالدعوى المدنية .

٢٥- و يدور التساؤول عن مدي حجية الحكم الجنائي أمام المحكمة المدنية ؟ وماذا لو قضي ببراءة الطبيب ؟ .

و الجواب : مفاد المواد ٤٥٦ اجراءات جنائية و م ١٠٢ اثبات ، أن الحكم الجنائي تكون له (حجيته) في الدعوى المدنية أمام المحاكم المدنية ، كلما كان قد فصل فصلا لازما في وقوع الفعل المكون للأساس المشترك من الدعويين الجنائية والمدنية ، و في الوصف القانوني لهذا الفصل و نسبته إلي فاعله . فإذا فصلت المحكمة الجنائية في هذه الأمور ، فانه يمتنع علي المحاكم المدنية أن تعيد بحثها من جديد ، و يجب عليها أن تعتبرها و تلتزمها في بحث الحقوق المدنية المتصلة بها كي لا يكون حكمها مخالفا للحكم الجنائي السابق له .

فإذا صدر الحكم الجنائي بالإدانة ، فانه يكون ملزما للقاضي المدني ، فلا يكون أمامه سوي البحث في تقدير قيمة التعويض عن الضرر الناجم عن هذه الجريمة ، فهو له حجية بخصوص عناصر المسئولية المدنية من خطأ و ضرر و علاقة السببية بينهما ، أما إذا صدر الحكم الجنائي (بالبراءة) : لعدم توافر (ركن

الخطأ) في جانب الطبيب ، فيجوز امام القاضي المدني فيمتنع عليه مخالفتة وترفض دعوى المجني عليه وذوية بالتعويض علي هذا الأساس سالف الذكر فإذا صدر الحكم الجنائي بالبراءة باعتبار الفعل غير معاقب عليه جنائيا فلا يكون لذلك الحكم (حجية) أمام القاضي المدني – و لكن ليس معني تجرد ذلك الفعل من وصف (الجريمة) انتفاء المسئولية عنه (بالتعويض) ، فمن الممكن قيام المسئولية علي أساس آخر وكمثال مسئوليته عن الأدوات المستخدمة في علاج المريض و عن كونها غير معقمة أدت إلي إصابة المريض بالتهاب كبدي و بائي ، فالتعويض هنا يقوم علي أساس (خطأ مفترض) أو فكرة (تحمل المخاطر) فالحكم الجنائي لم يفصل في الأساس المشترك بين الدعويين الجنائية و المدنية لأن قوام الأولي (خطأ جنائي واجب الإثبات ، بينما قوام الثانية (خطأ مفترض) في حق الطبيب بعدم مراعاة الاصول العلمية و القواعد المستقرة و الاحتياط والتحرز و عدم الإهمال .

فتتحقق المسئولية و لو لم يقع خطأ من الطبيب في إجراء الجراحة مثلا فالمسئولية ناشئة عن (الشئ) و (الأداة المستخدمة في الجراحة) و كونها غير معقمة وليست ناشئة عن (تعمد) (الفعل) و أحداث القتل أو الوفاة أو الإصابة الخطأ مثلا . فنسيان تعقيم أدوات الجراحة **لا يعفي الجراح من المسئولية** .

٢٦- المسئولية التأديبية للطبيب :

كما قد يسأل الطبيب تأديبيا بحسب ما إذا كان يعمل لدي جهة حكومية أو إدارية ، أو صاحب عيادة فيخضع لمجلس تأديب نقابة الأطباء حيث يكون **في الحالة الأولي** للجهة أن تعامله طبقا لقانون العاملين سواء منها ما ارتكبه بمناسبة العمل ، أو خارج نطاقه إذا كان له تأثير علي العمل ، وفي **الحالة الثانية** توقع النقابة عليه الجزاء طبقا لقانون نقابة الأطباء .

يلاحظ : أن للحكم الجنائي النهائي البات ، (حجية) أمام (القضاء الإداري أو التأديبي) بالنسبة للفعل المكون للأساس المشترك في الدعويين و في الوصف القانوني لذلك الفعل وفي إدانة الطبيب ، فيمنع عليها أعادة البحث من جديد فإذا

صدر حكم جنائي بالبراءة استنادا إلي انتفاء الوجود المادي للوقائع المنسوبة إليه التزمت جهة الإدارة هذا الحكم .

ولكن ليس معني (البراءة) امتناع جهة الإدارة عن (مساءلة للطبيب) فان كان الفعل المرتكب (لا يشكل جريمة) فقد تعاقبه باعتبار (مخالفة إدارية) مناطها الخروج علي مقتضيات الواجب الوظيفي أو بالنسبة للبراءة المؤسسة علي عدم كفاية الأدلة أو البطلان في الإجراءات أو الادارية مع وقف التنفيذ أو صدور عفو شامل عن العقوبة ، فان ذلك لا يعفي من المسئولية التأديبية لاختلافها في الطبيعة والأركان و الأساس في مجال التطبيق ، عن الجريمة الجنائية فيجوز الجمع بين المسئوليتين دون أن يعد ذلك (ازدواجا) .

٢٧- مسئولية الطبيب عن نقل المريض الي مستشفي آخر قبل احالته للقسم المختص ؟

التزام الطبيب (التزام ببذل عناية) .

فإذا أمر بنقل مريض من مستشفي إلي أخر قبل إحالته (للقسم المختص) لفحصه – وأدي ذلك إلي (التعجيل بوفاة المريض) يكون قد ارتكب (خطأ) لا يعفيه منه التعلل بعدم ضرورة التدخل الجراحي ، لان ذلك لم يكن يمنع إحالة المريض إلي القسم المختص بفحصه و علاجه ، و تأجيل نقله إلي مستشفي آخر إلي (وقت ملائم لحالته الصحية) .(**طعن ٣١/٣٨١ ق جلسة ١٩٦٦/٣/٢٢**) .

س) هل يحق للمريض طلب تعويض عن (خطأ) الطبيب ؟

ج) نعم إذا خالف الأصول الطبية أو تجاوزها بحسب تعمده الفعل و نتيجته أو تقصيره و عدم تحرزه في أداء عمله (**طعن ٣٧/١٩٢٠ ق جلسة ١٩٦٨/٢/٨**) (**طعن ٤٢/١٥٦٦ ق جلسة ١٩٧٣/٢/١١**) .

والتعويض يقدر (بقدر الضرر) و هذا متروك أمره لتقدير المحكمة ، أما عناصر التعويض فتشمل ما لحق المريض من خسارة و ما فاته من كسب إلي جانب (الأضرار الأدبية) . ويؤخذ فى التقدير (بالضرر المباشر) ٠ ويراعى فى

تقدير التعويض : (الظروف الملابسه للمريض (م – ١٧٠ مدني) وحالته الجسيمه والصحيه وظروفه العائليه والمهنيه وحالته الماليه .

ومسئولية الطبيب الذي اختاره المريض أو نائبه للعلاج (عقدية) وهو ولن كان لا يلزم بمقتضي هذا العقد بالشفا لان التزامه ليس التزام بتحقيق نتيجة و إنما هو (التزام ببذل عناية) مناطها بذل الجهود اليقظة المتفقة مع تقاليد للهيئة و الأصول المستقرة في عالم الطب ، فيسأل عن كل تقصير في مسلكه الطبي لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول فإذا انحرف عن أداء هذا الواجب عد انحرافه (خطأ) يستوجب مسئوليته عن الضرر الذي يلحق بالمريض . **(طعن ١١١/٣٥ ق جلسة ١٩٦٩/٦/٢٦) .(طعن ٥٨/٥٧٢ ق جلسة ١٩٨٩/٣/١٦) .**

كما يسأل إذا أجري الجراحة بدون رضاء المريض .

كما يسأل إذا لم يكن الغرض من عمله سوي (الانتقام) و ليس العلاج .

كما يسأل عن الإهمال و الرعونة و عدم التحرز و عدم مراعاة القوانين و اللوائح.

ويلاحظ : أن مسئولية الطبيب تتأرجح بين المسئولية العقدية أو التقصيرية بحسب اختيار المريض له أو أن علاجه للمريض قد تم بدون رضاء المريض فاذا كان العلاج برضاء المريض كانت المسئولية (عقدية) و التزامه (التزام ببذل عناية) ، الا أن العناية المطلوبة منه تقتضي بذل جهد صادق يقظ يتفق مع الأصول المستقرة في عالم الطب ، فيسأل الطبيب عن كل تقصير في مسلكه الطبي لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول . **(طعن ١١١ / ٣٥ ق جلسة ٢٦ / ٦ / ١٩٦٩) .**

كما يسأل عن خطئه العادي في جميع الأحوال أيا كانت جسامته ، و سواء كان ماديا أم مهنيا حتى و لو كان يسيرا .**(طعن مدني ٣٦/٤٦٤ ق جلسة ١٩٧١/١٢/٢١) (طعن ٢٨/١٣٣٢ ق جلسة ١٩٥٩/١/٢٧) السنة ١٠ رقم ٢٣ ص ٩١ (طعن ٤٠/٣٣١ ق جلسة ١٩٧٠/٤/٢٠) السنة ٢١ رقم ١٤٨ ص ٦٢٦ .**

والفقة الحديث يري أن التزام الطبيب هو (التزام ببذل عناية) فلا يكون الطبيب مخلا إلا إذا ارتكب في بذل العناية المطلوبة (تقصير) يقع علي المريض اقامة الدليل عليه سواء كان مصدر الالتزام (عقدا) حال (المسئولية العقدية) أم(القانون) حال (المسئولية التقصيرية) بأن يقيم الدليل علي أن الطبيب الذي أصابه بالضرر قد أتي (إهمالا أو عدم احتياط في علاجه) سواء كان المدعي (عميلا) يسأله عن إخلاله بالعقد القائم معه ، أم (غير عميل) يطالبه علي أساس (عمل غير مشروع) ، بنسبتة إليه لان التزام الطبيب في الحالتين محله (بذل عناية معينة) (م ٢١١ مدني) و يظهر هذا الخطأ بتقدير سلوك الطبيب ومقارنته بسلوك الشخص العادي ، فمعيار الوفاء بهذا الالتزام ببذل العناية هو (قدر الوفاء بها) .

و من أحكام النقض :-

مسئولية الطبيب الذي اختاره المريض أو نائبه لعلاجه هي (مسئولية عقدية) وهو (التزام ببذل عناية) إلا أن العناية المطلوبة منه تفترض أن يبذل لمريضه جهودا صادقة يقظة تتفق في غير الظروف الاستثنائية – مع الأصول المستقرة في علم الطب ، فيسأل عن كل تقصير في مسلكه الطبي لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني ، وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول وجراح التجميل .

وجراح التجميل و أن كان لا يضمن نجاح العملية التي يجريها إلا أن العناية المطلوبة منه (أكثر منها) في أحوال الجراحة الأخرى لأن المقصود منها ليس شفاء المريض من عله ، و إنما إصلاح تشويةلا يعرض حياته لأي خطر وأن مسئولية الطبيب الذي اختاره المريض أو نائبه لعلاجه تكون (عقدية)
(طعن ٣٥/١١١ ق جلسة ١٩٦٩/٦/٢٦) السنة ٢٠ ص ١٠٧٥) .

الفصل السابع عشر

٢٩- أركان المسئولية المدنية عن خطأ الطبيب الذي ترتب عليه ضرر للمريض أو أسرته :

تدور المسئولية حول (الخطأ - و الضرر - و علاقة السببية بينهما) .

و قد استقر قضاء النقض علي :

أن مسئولية الطبيب تكون (عقدية) اذا قام الطبيب بالعلاج بناء علي اختيار المريض له و طلبه بنفسه ، أو عن طريق نائبه اذا كان المريض عديم التمييز .

وتكون (تقصيرية) : اذا كانت اللوائح تفرضه علي المريض و مثاله حالة العلاج بالمستشفي العام .

لأنه لا يمكن القول في هذه الحالة بأن المريض قد اختار الطبيب لعلاجه حتى تقوم بينهما (علاقة عقدية) .

وتكون المسئولية (تقصيرية) كذلك : إذا تطوع الطبيب للعلاج من نفسه ، أو امتنع عن العلاج .

التزام الطبيب :

القاعدة و الأصل إنها التزام (ببذل عناية) يتجلى في بذل الجهود الصادقة واليقظة التي تتفق و الظروف القائمة و الأصول العلمية الثابتة بهدف شفاء المريض وتحسين حالته الصحية - و لو ساءت حالة المريض - مادام أنه لم يقع منه (خطأ) يمكن أن تترتب عليه مسئوليته يتمثل في تقصير من جانبه (طعن ٣٥/١١١ ق جلسة ١٩٦٩/٦/٢٦) إلا أن هناك حالات استثنائية تجعل التزام الطبيب التزام بتحقيق نتيجة : تتمثل في (سلامة المريض) و ليس معني ذلك شفاء المريض - بل هو عدم تعرضه لأذي من جراء استعمال الأدوات و الأجهزة و ما يعطيه من أدوية ، و الا ينقل اليه مرض نتيجة العدوي من المكان - أو نقل دم يحوي فيروس c المسبب لالتهاب الكبد الوبائي - و التعرض للالتهابات نتيجة زيادة التعرض للأشعة - أو الحروق نتيجة الكي الكهربائي .

وفيما يلي تطبيقات قضائية :

٣٠- أولا : الركن الأول (الخطأ) :-

هو اخلال بالتزام وارد بالعقد في المسئولية العقدية ، و بواجب قانوني في المسئولية التقصيرية ، و يجب أن يكون غير مشروع و يشترط في المسئولية التقصيرية أن يصدر الفعل من شخص مميز علي الأقل . و هذا الخطأ معياره مسلك الرجل العادي (المواد ١٩٢ ، ٢١١ ، ١/٥٨٣ . ١/٦٤١ ، ٧٠٤ ، ٧٢٠ مدني) في الذكاء و التبصر والعناية .

وهل لو وجد في نفس ظروف الجاني سيسلك التصرف الحاصل من الجاني وسبب ضرر أم لا و هذا التكييف (مسألة قانونية) تخضع لرقابة محكمة النقض بمراعاة الحالة الشخصية للجاني و ظروف الحادث من مكان و زمان و كذلك السن والخبرة والتخصص .

ومن أحكام النقض في هذا الصدد :-

١- اذا عرض الحكم لبيان (ركن الخطأ) المسند الي المتهم الثاني (طبيب) بقوله أنه طلب إلي (الممرضة والتمرجي) ان يقدما له(بنجا موضعيا بنسبة ١%) دون أن يعين هذا المخدر و دون أن يطلع علي الزجاجة التي وضع فيها ليتحقق مما إذا كان هو (المخدر) الذي يريده أو غيره ، و من أن الكمية التي حقنت بها المجني عليها تفوق أكثر من ضعف الكمية المسموح بها ، و من أنه قبل أن يجري عملية جراحية قد تستغرق ساعة فأكثر دون أن تستعين بطبيب خاص بالمخدر ليتفرغ هو إلي مباشرة العملية ، و من أن الحادث وقع نتيجة مباشرة لإهماله وعدم تحرزه ، بأن حقن المجني عليها بمحلول (**البونتوكايين بنسبة ١%**) وهي تزيد عشرات المرات عن النسبة المسموح بها (فتسممت و ماتت) ، فان ما أورده الحكم من أدلة علي ثبوت (خطأ الطاعنة) من شأنه أن يؤدي إلي ما رتبه عليها ، أما ما يقوله المتهم من أن عمله في (مستشفي عام) قائم علي (نظام التقسيم والتخصيص) يعفيه من أن يستوثق من نوع المخدر و صلاحيته ، وأنه مادام ذلك

المخدر قد أعد من موظف فني مختص وأودع غرفة العمليات ، فانه في حل من استعماله دون أي بحث .

هذا الدفاع من جانب المتهم وهو دفاع موضوعي لا تلزم المحكمة بالرد عليه ، بل أن الرد عليه مستفاد من أدلة الثبوت التي أوردتها المحكمة - علي خطأ المتهم وأسست عليه أدانته ، و هو ما أولته المحكمة - بحق على انه خطأ طبى وتقصير من جانب المتهم لم يقع من طبيب يقظ يوجد فى- نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول بما يفيد أنه و قد أحل محل أخصائي التخدير ، فانه يتحمل التزاماته و منها الاستيثاق من نوع المخدر (**طعن ٢٨/١٣٣٢ ق جلسة ١٩٥٩/١/٢٧)** .

٢- اذا كانت محكمة الموضوع - قد قدرت أن الطاعن قد أخطأ بقيامه بإجراء الجراحة في العينين معا و في وقت واحد مع عدم الحاجة إلي الإسراع في إجراء الجراحة و في ظل الظروف و الملابسات المشار إليها في (التقارير الفنية) - وهو أخصائي - و دون اتخاذ كافة الاحتياطيات التامة لتأمين نتيجتها ، و التزام الحيطة الواجبة التي تتناسب وطبيعة الأسلوب الذي اختاره يعرض المريض بذلك لحدوث المضاعفات السيئة في العينين معا في وقت واحد ، الأمر الذي انتهي إلي فقد ابصارهما بصفه كلية ، فان هذا القدر الثابت من الخطأ يكفى وحده لحمل مسئولية الطاعن جنائيا و مدنيا) .(**طعن ٤٢/١٥٦٦ ق جلسة ١٩٧٣/٢/١١)** .

٣- خطأ المجني عليه لا يسقط مسؤلية المتهم مادام أن الخطأ لم يترتب عليه انتقاء الأركان القانونية لجريمة القتل الخطأ المنسوبة للمتهم .

(طعن ٤٩/٦٥٢ ق جلسة ١٩٧٩/١٢/١٩) .

٣١- ثانيا : الركن الثاني (الضرر) .

١- الحكم بالتعويض عن (الضرر المادي) **شرطه** : العبرة في تحقق الضرر المادي للمدعي نتيجة وفاة أخر هو ثبوت أن المجني عليه كان يعوله فعلا وقت وفاته علي نحو مستمر و دائم و أن فرصة الاستمرار علي ذلك كانت (محققه) . وعندئذ يقدر القاضي ما ضاع علي المضرور من فرصة بفقد عائلة و يقضي له

بالتعويض علي هذا الأساس ، أما مجرد احتمال وقوع الضرر في (المستقبل) فلا يكفي للحكم بالتعويض .(**طعن مدني ٤٢/٣٦٢ ق جلسة ١٩٧٦/٣/١٥) (طعن ٤٩/٤٩٤ ق جلسة ١٩٨١/٣/١٧)** .

أما الضرر المستقبل المحقق الوقوع فللمضرور طلب التعويض عنه ، إغفال الحكم المطعون فيه مناقشة ذلك (قصور) .(**طعن ٤٢/٤٨٥ ق جلسة ١٩٧٧/٢/٨)** .

٢- مفاد نص المادة ٢٢٢ مدني أن الحق في التعويض عن (الضرر الأدبي) مقصور علي المضرور نفسه فلا ينقل إلي غيره إلا أن يكون هناك اتفاق بين المضرور و المسئول بشأن التعويض من حيث عبئه و مقداره أو أن يكون المضرور قد رفع الدعوى فعلا أمام القضاء مطالبا بالتعويض ، أما (الضرر الأدبي) الذي أصاب ذوي المتوفى فلا يجوز الحكم بالتعويض عنه إلا للزواج والأقارب حتى الدرجة الثانية .(**طعن ٤١/٧٨ ق جلسة ١٩٧٥/١/٤) (طعن ٤٣/٧٠٣ ق جلسة ١٩٨١/٤/١)**.

وأنه إذا كان الضرر الذي تسبب فيه الطبيب لمريضه (متغيرا) ، أو لا يتيسر تعيين مداه تعيينا نهائيا ، وقت النطق بالحكم ، فان (م ١٧٠ مدني) تنص علي أن للقاضي أن يحتفظ بالحق في أن يطالب خلال مدة معينة بإعادة النظر في التقدير ، أما إذا كان الضرر متغيرا ، فانه يجب علي القاضي في هذه الحالة النظر إلي الضرر ، لا كما كان عندما وقع ، و أنما إلي ما صار إليه عند الحكم مراعيا التغيير في قيمته بارتفاع ثمن النقد أو انخفاضه ، و بزيادة أسعار المواد اللازمة لأصلاح الضرر أو نقصها .

ثالثا : الركن الثالث علاقة السببية بين الخطأ و الضرر :

ويلزم في المسئولية التقصيرية توافر السبب المنتج الفعال دون السبب العارض .

و من أحكام النقض :-

١- ركن السببية في المسئولية التقصيرية لا يقوم إلا علي (السبب المنتج الفعال) المحدث للضرر دون السبب العارض الذي ليس من شأنه بطبيعته أحداث مثل هذا

الضرر مهما كان قد أسهم مصادفة في إحداثه بأن كان مقترنا بالسبب المنتج . لما كان ذلك وكان السبب المنتج الفعال في وفاة ابن المطعون ضدها هو إشعاله النـار في نفسه عمدا . أما إهمال تابعي الطاعن في حراسته فلم يكن سوي سببا عارضـا ليس من شأنه بطبيعته أحداث مثل هذا الضرر . و من ثم لا يتـوافر بـه ركـن المسئولية موضع دعوى المطعون ضدهما و لا يعتبر أساس لها .

(طعن ١٢٤٧/٥١ ق جلسة ١٩٨٢/٦/٢٤) .

٢- علاقة السببية (علاقة مادية) تبدأ بفعل المتسبب و ترتبط من الناحية المعنوية بما يجب عليه أن يتوقعه من النتائج المألوفة لفعله العمدي أو خروجه فيما يرتكبـه بخطئه عن دائرة التبصر بالعواقب العادية لسلوكه و التصون من أن يلحق عملـه ضررا بالغير . توافر علاقة السببية إذا عول الحكم في إثباتها علي ما ورد بتقـدير التشريح من أن استعمال المخدر بالنسبة التي حضر بها و بالقدر المسـتعمل فـي تخدير المجني عليها جاء مخالفا للتعاليم الطبية وأدي الى حصول وفـاة المريضـة بعد دقائق من حقنها بالمحلول نتيجة الأثر السام للمخدر بالتركيز و بالكميـة التـي حقنت بها .

لا ينفي هذه العلاقة ما قاله الحكم عن عدم لزوم بحث حساسية المجنـي عليهـا أن (الوفاة) (كانت متوقعة) . بعد أن انتهت المحكمة إلي الأخذ بما جاء (بتقريـر الصفة التشريحية) . **(طعن جنائي ١٣٣٢/٢٨ ق جلسة ١٩٥٩/١/٢٧) .**

الفصل الثامن عشر

٣٣- الاعفاء من المسئولية

١- اثبات السبب الأجنبي :- (م ٣٧٣ مدني)

ينفي قرينة توافر علاقة السببية بين الخطأ و الضرر في المسئولية التقصيرية (م ١٦٥ مدني) و هي الحادث الفجائي أو القوة القاهرة أو خطأ المضرور أو خطأ الغير ، و يودي الي انقضاء التزام المدين في المسئولية العقدية فلا يكون هناك محل للتعويض في الحالتين (**طعن ٤١/٤٢٣ ق جلسة ١٩٧٦/١/٢٩**) .

٣٤- حالاته - أولا : استغراق خطأ المضرور خطأ المسئول :

ومن أحكام النقض :-

الأصل أن (خطأ المضرور) لا يرفع مسئولية المسئول و انما يخففها ، و لا يعفي المسئوول استثناء من هذا الأصل الا اذا تبين من ظروف الحادث ان خطأ المضرور هو العامل الاول في أحداث الضرر الذي أصابه و أنه بلغ من الجسامة درجة بحيث يستغرق خطأ المسئول .

(طعن ٣٧/١٩٩٥ ق جلسة ١٩٦٨/١/٢٩) .

والخطأ المشترك لا يسقط مسئولية أي من المشاركين فيه ، لان استيثاق الطبيب من كنة الدواء الذي يعطيه للمريض ، و عدم بذله العناية له ، و تقاعسه عن تحرية و التحزر فيه ، و الاحتياط له (إهمال) يخالف كل قواعد المهنة و تعاليمها - وعليه أن يتحمل وزره . و أن التعجيل بالموت (مرادف) لإحداثه في توافر علاقة السببية ووجوب المسئولية . و لا يصلح ما استندت إليه المحكمة من إرهاق الطبيب بكثرة العمل مبررا لإعفائه من العقوبة ، و إن صلح ظرفا لتخفيفها . وبالتالي فان الحكم المطعون فيه يكون (معيبا) بما يستوجب نقضه (طعن جنائي ٤٠/٣٣١ ق جلسة ١٩٧٠/٤/٢٠) و أن (تعدد الأخطاء الموجبة لوقوع الحادث) يوجب مسائلة كل من أسهم فيه أيا كان قدر الخطأ المنسوب إليه (**طعن نقض جنائي ٣٧/١٩٨١ ق جلسة ١٩٦٨/١/٢٢**) .

ثانيا : استغراق خطأ الغير خطأ الجاني:

و من أحكام النقض :-

- من المقرر أن رابطة السببية كركن من أركان جريمة القتل الخطأ تتطلب إسناد القضية إلي (خطأ الجاني) و مساءلته عنها طالما كانت تتفق مع السير العادي للأمور و أن (خطأ الغير) و منهم (المجني عليه) يقطع رابطة السببية متى استغرق خطأ الجاني و كان كافيا بذاته لإحداث النتيجة (**طعن نقض جنائي ٣٩/٩١١ ق جلسة ١٩٦٩/١١/١٧**) .

ثالثا القوة القاهرة :-

ومن أحكام النقض :

- مفاد نص (م ١٦٥ مدني) أن القوة القاهرة تكون حربا أو زلزالا أو حريقا ، كما قد تكون أمرا إداريا واجب التنفيذ شرط : أن يتوافر فيهما استحالة التوقع واستحالة الدفع . و ينقضي بها التزام المدين من المسئولية العقدية ، وتنتفي بها علاقة السببية بين الخطأ و الضرر في المسئولية التقصيرية ، فلا يكون هناك محل التعويض في الحالتين (**طعن مدني ٤١/٤٢٣ ق جلسة ١٩٧٦/١/٢٩**) وهذان الشرطان يستمدان من واقع الدعوى الذي تستقل (محكمة الموضوع) بتحصيل فهمه من أوراقها .(**طعن مدني ٤٧/٩٧٩ ق جلسة ١٩٨٠/٣/٢٧**) .

٢- حالة الضرورة :- (م ٦١ عقوبات ، م ١٦٨ مدني) بشروطها :-

١- خطر حال يهدد النفس .

٢- مصدره أجنبي عن المسئول .

٣- أن يكون الخطر المراد تفاديه أشد من الخطر الحاصل .

٣٥- العقوبة

- جريمتي إحداث الجرح ، و مزاولة مهنة الطب بدون ترخيص (بفعل واحد) وجوب اعتبار الجريمة الأشد و الحكم بعقوبتها دون غيرها (طبقا م ٣٢ عقوبات)

وهي هنـا (عقوبـة إحـداث الجـرح).(طعـن جنـائي ٢٧/٤٨٤ ق جلسـة ١٩٥٦/٦/٢٥) .

٣٦- الي جانب (العقوبة التكميلية) وهي (المصادرة) و من أحكام النقض :

يوجب ق ١٩٤٥/١٤٢ (مصادرة) جميع الأشياء المتعلقة بالمهنة سـواء كانـت تستخدم في ذات المهنة أو كانت لازمة لها (كأثاث العيادة) ، و إذا فـإذا عوقـب المتهم بموجب (م ١/٢٤٢ عقوبات) لأنه و هو غير مرخص له في مزاولة مهنة الطب خلع ضرسين للمجني عليه فسبب له بذلك (ورما بالفك) و قضي بمصادرة ما عند المتهم من قوالب و جبس ، فان الحكم بالمصادرة يكون في محله .

(طعن ٢١/١١٨٣ ق جلسة ١٩٥٢/٢/١٨) .

الفصل التاسع عشر

٣٧ أ- أسباب الاباحة و موانع العقاب :

لما كان من المقرر أن أباحة عمل الطبيب مشروط : بأن يكون ما يجريه مطابقا للأصول العلمية المقررة ، و داخله في تخصصه ، فاذا فرط في أتباع هذه الأصول أو خالفها حقت عليه (المسئولية الجنائية) بحسب تعمده الفعل و نتيجته أو تقصيره وعدم تحرزه في أداء عمله ، و كان ما أثبته الحكم من عناصر الخطأ التي وقعت من الطاعن تكفي لحمل مسئوليته جنائيا و مدنيا ، فان ما ينعاه الطاعن من تناقص التقرير ومن أنتقاء خطئه ، وما ساقه من فروض ادت لوفاة المجني عليها – وقصور الحكم في بيان واقعة الدعوى وظروفها و أركان الجريمة و أدلتها وعدم استظهاره ركن الخطأ ورابطة السببية يكون غير سديد . لما كان ذلك و كان من المقرر أن الخطأ المباشر وغير المباشر سواء في ترتيب مسئولية مرتكبه عن (القتل الخطأ) ، وكان الحكم قد دلل علي أن وفاة المجني عليها كانت نتيجة خطأ الطاعن وذلك بما نقله عن تقديري مفتش الصحة والطب الشرعي – علي السياق المتقدم – فان ما يثيره الطاعن بشأن التقرير الاستشاري و أن الوفاة حدثت نتيجة لحساسيتها لعقار الانترفال و هو ما لا يمكن للطبيب التكهن به – فذلك لا محل له طالما ثبت أن الطاعن غير متخصص بأعمال التخدير التي مارسها وهو غير ممارس بها .(**طعن جنائي ٦٦/٦٩٤٤ ق جلسة ٢٠٠٤/٣/٢٥**)

٣٨ ب – موانع المسئولية (م ٦١ عقوبات) :

٣٨- أسبابه : حدد المشرع اربع اسباب لقيام مانع المسئوليه هى :-

١) الإكراه و حالة الضرورة (م ٦١ عقوبات) .

٢) الجنون (م ٦٢ عقوبات) .

٣) الغيبوبة الناشئة عن تعاطي المواد المخدرة و المسكرة (م ٦٢ عقوبات)

٤) عدم التمييز لحداثة السن (م ٦٤ عقوبات) .

ونقصر الحديث في موضوعنا هذا علي (حالة الضرورة) فقط .و يلاحظ هنا أن مانع المسئولية :

١) (شخصي) قاصر علي من توافر فيه من الجناة ، اما غيره من الشركاء من لم تتوافر فيه يسأل .

٢) وأن الصفة الاجرامية للفعل (باقية) فليتزم الجاني بتعويض الضرر بالرغم من عدم مسئوليته عنها جنائيا ، بعكس الحال في سبب الاباحة فتنتفي عن الفعل الصفة الاجرامية فلا يسأل .

٣٩- حالة الضرورة كسبب لامتناع المسائلة الجنائية : ٠ (م ٦١ عقوبات) .

شروطها و أهميتها :-

١- وجود خطر يهدد النفس :

فلا يسأل الطبيب الذيب يضحي بالجنين لانقاذ حياة امه عند تعسر الوضع ، كما لا تسأل الغير مرخص لها بمزاولة مهنة التوليد اذا دعت الضرورة ذلك لخطر يهدد حياتها وحياة طفلها .

٢- أن يكون الخطر جسيما :

ويكون الخطر جسيما اذا انذر بضرر غير قابل للاصلاح .

٣- أن يكون الخطر حالا :

و يكفي فيه أن يكون وشيك الوقوع بشرط أن يكون جديا .

٤- ألا يكون لإرادة الجاني دخل في حلول الخطر:

فاذا كان هناك دخل لارادة الجاني سئل كالطبيب الذي يضرب مريضه علي وشك الوضع ، فيؤثر ذلك علي حالتها النفسية مما يجعل ولادتها عسره **فلا يعفي من المسئولية** اذا ضحي بالجنين و تخلص منه انقاذا لحياة الأم بحجة توافر حالة الضرورة لتسببه في أحداث الخطر.

٥- أن يكون من شأن الفعل التخلص من الخطر:

بارتكابه الجريمة للتخلص من الخطر و ليس للانتقام من خصمه .

٦- أن يكون الفعل هو الوسيلة الوحيدة للتخلص من الخطر:

وبقدر حالة الضرورة ، فان كان بوسعه الاستعانة بوسيلة أخري لتفادي الخطر فلا يعفي من المسئولية في حال اتيان تلك الجريمة ، كما يسال اذا لجأ الـــي الجريمـــة الأشد وترك الجريمة الأخف لتفادي ذلك الخطر.

٤٠ – آثار توافر الضرورة :

نفي المسئولية الجنائية عن الجاني مرتكب الجريمة أيا كان نوعها مخالفة – جنحـــة – جناية .

الا أن ذلك لا يعفيه من المساءلة المدنية بالتعويض طبقا م (١٦٨ مدني) .

٤١ – اثبات حالة الضرورة :

علي عاتق من يدفع بها و يجب علي القاضي الرد علي هذا الدفع باعتبـــاره دفـــع جوهري .

٤٢ – ومن أحكام النقض التي تسقط المسئولية الجنائية عن الطبيب :

١- الأصل في القانون أن (حالة الضرورة) التي تسقط المسئولية هي التي تحيط بشخص و تدفعه إلي الجريمة ضرورة وقاية نفسه أو غيره من خطر جسيم علـــي الفعل علي وشك الوقوع به أو بغيره و لم يكن لإرادته دخل فـــي حلولـــه (**طعـــن جنائي ٣٧/١٣٦٧ ق جلسة ١٩٦٧/١١/٢٨**) .

٢- (من لا يملك مزاولة مهنة الطب) يسأل عما يحدثه للغير من جـــروح و مـــا إليها باعتبار معتديا علي أساس (العمد) . و لا يعفي من العقاب إلا عنـــد (قيـــام حالة الضرورة) بشروطها القانونية . و إذا كان الثابت أن الطاعنـــة الثانيـــة قـــد عادت المجني عليها (بإجراء مس لها في عينها) ووضعت لها البنسلين (كدواء) و قامت الطاعنة الأولي بعملية حقنها بهذه المادة . فانه لا شك في أن ما اقترفتـــه من أفعال يعد مزاولة منهما لمهنة الطب لدخولها في الأعمال التي عـــددتها المـــادة الأولي من القانون ١٩٥٤/٤١٥ . لما كان ذلك ، و كانت المتهمتان المذكورتان لا تملكان مزاولة مهنة الطب ، (ولم تكن حالة المجني عليها من حالات الضـــرورة المانعة للعقاب)، فان الحكم المطعون فيه آذ دانهما عن تهمة مزاولة مهنة الطـــب

وسائل الطاعنة الأولي عن (جريمة أحداث جرح عمدا) بالمجني عليها يكون قــد طبق القانون علي وجهه الصحيح .

(طعن جنائي ١٢٦١/٣٠ ق جلسة ١٩٦٠/١٢/١٣) (طعن جنائي ١٩٢٧/٣٧ ق جلسة ١٩٦٨/٢/٢٠) و أن (رضاء المريض) لا ينفي قيام(القصد الجنائي) **(طعن جنائي ٣٣٠/٧ ق جلســة ١٩٣٧/١/٤) (طعــن جنــائي ١٦٥٢/٩ ق جلسة ١٩٣٩/١٠/٢٣) .**

الفصل العشرون

٤٣- شهادة الطبيب الزور و الجزاء عليها ؟ (المواد ٢٢١ ، ٢٢٢ ، ٢٢٣ عقوبات) .

تؤدي الشهادة الزور إلي إخلال التوازن بين حقوق الأفراد وواجباتهم و اضطراب العلاقات بينهم في كثير من المجالات (كالأحوال الشخصية و علاقـات العمـل ، والوظائف العامة و سير الإجراءات القضائية) . و بناء عليه فقد حرم المشرع هذا الفعل وعاقب عليه لان ما يرتكبه الطبيب ينطوي علي إتجار الوظيفة تحقيقا لكسب حرام ، و ينطوي علي تفرقه ظالمه بين المواطنين و إهدار لأحكام القانون .كإثبات (عاهة) للتخلص من خدمة عامة أو تقديمها للمحكمة ، أو بشأن حمل أو مرض أو وفاة .(كإعطاء شهادة مزورة) لتأجيل نظر الدعوى ، فهـي تضـر المتقاضـين وتضر المصلحة العامة التي تقتضي (العدل) بين المواطنين . وقد اعتبر القـانون الطبيب و الجراح و القابلة في حكم (المـوظفين) بخصـوص جـرائم الرشـوة وملحقاتها فعاقب من يعطي منهم بيانا مزورا مع علمه بتزويره .

ويعاقب القانون علي ذلك و لو كانت الشهادة (لمجرد المجاملة) فالعقوبة هي الحبس (٣ سنوات) .

وإذا صدرت (استجابة لرجاء أو توصية أو وساطة) فالعقوبـة جنايـة عقوبتهـا السجن ٣-١٥ سنة إلي جانب الغرامة .

وإذا كانت الشهادة لقاء (مقابل مادي) يطلبه الطبيب لنفسه أو لغيره كنـا بصـدد الاتجار في شرف الوظيفة (الرشوة) فيعاقب بعقوبة (الرشوة) و هي الأشـغال الشاقة المؤبدة و الغرامة معا . (م ٢٩٨ عقوبات) .

وإذا شهد الطبيب (زورا) أمام المحكمة ، كنا أمام (شهادة زور) إلي جانب (التزوير) فيعاقب الطبيب (بأشد العقوبتين) و يترتب علي الحكم بإدانة الطبيب فيما سبق عدة نتائج :-

١) أنه يعد محكوما عليه في جناية أو جنحة مخلة بالشرف و الأمانة فتغلـق فـي وجهة أبواب كثيرة من الأعمال و المناصب و عضوية المجالس النيابية و المحلية

٢) كما أن نقابة الأطباء تلاحقه (الجزاء التأديبي) قد يصل إلـي حـد (إسـقاط عضويته من النقابة) ، و (شطب اسمه من سجلات وزارة الصحة) .

و من أحكام النقض في هذا الصدد :

١- أن م ٢٢٢ عقوبات إذا قررت عقوبة (الجنحة) للطبيب الذي يعطي بطريـق المجاملة (شهادة مزورة) بشأن حمل أو مرض أو عاهـة أو وفـاة مـع علمـه بتزويره ذلك ، لم تعن (التزوير المادي) ، و إنما (التزوير المعنوي) الذي يقـع يجعل واقعة مزورة في صورة واقعة صحيحة - حال تحرير الطبيب الشهادة .

(طعن جنائي ٤٢/٥٥١ ق جلسة ١٩٧٢/٦/١٩) .

٢-التزوير المعاقب عليه (تزوير معنوي) يجعل واقعة مزورة في صورة واقعـة صحيحة ، بتحرير الشهادة بمعرفة طبيب أو جراح بإثبات مرض أو عاهـة كـذبا بمن تحررت لصالحة الشهادة .**(طعن جنائي جلسة ١٩٢٩/١/٢٣) .**

٣- يكفي أن تكون الشهادة معدة لأن تقدم لأحدى المحـاكم و لـو لتقريـر طلـب التأجيل حتى يحق العقاب علي تزويرها لأن تأجيل القضايا لسبب ظاهرة شرعي ، وباطنة تدليس فيه أضرار بمصلحة المتقاضيين و بالمصلحة العامة التي تقتضـيها سرعة إجراء العدل بين الناس و عدم التمهل فيه إلا لأسباب شرعية ظاهرا وباطنا

(طعن جنائي جلسة ١٩٢٩/١/٣) .

٤-جرائم التزوير المعاقب عليها بعقوبات مخففة والمشار إليها بمادة ٢٢٤ عقوبات التي تمنع سريان أحكام التزوير العامة ، علي جرائم التزوير المنصوص عليها في المواد المذكورة فيها ، أو علي جرائم التزوير المنصوص عليها في قوانين عقوبات خاصة قد جاءت (علي سبيل الاستثناء) ، فلا يصح التوسع في تطبيق تلك المواد أو القرائن بإدخال وقائع لا تتناولها نصوصها أو بما يمتد به حكمها إلي نوع أخـر من أنواع التزوير غير المنصوص عليها فيها

(طعن جنائي ٤٢/١١٢ ق جلسة ١٩٧٢/٣/٢٠) .

الفصل الحادي و العشرون

٤٤- س) هل يجوز للطبيب إفشاء سر المهنة ؟ و ما هي الحالات التي يجوز له فيها إفشاء سر المهنة ؟ (المواد ٣٠٩ ، ٣١٠ عقوبات و المادة ٦٥ إثبات) .

قد تقتضي طبيعة علم الطبيب معرفة أسرار مريضة الخاصة ، و ما يتعلق منها بطبيعة المرض – و أسبابه – و مدي خطورته ؟

و قد حدد قانون العقوبات في م (٣١٠) منه :

أن كل من الأطباء و الجراحين و الصيادلة و القوابل ، إذا كان مودعا إليه بسر خاص – (بمقتضي وظيفته) – و كان مؤتمنا علي هذا السر ، فلا يفشيه إلا في الحالات التي يلزمه القانون (بإبلاغ) و إلا كانت العقوبة عن الإفشاء في غيرها هي : الحبس مدة لا تزيد عن (٦ شهور) و (غرامة لا تجاوز خمسة جنيهات)

وكمثال: إفشاء سر المريض في بحث علمي ينشر في الصحف .

كذلك يلاحظ : انه محظور إفشاء سر المريض من طبيب إلي أخر مثله حفاظا علي سمعه المريض وكرامته .

ويلاحظ كذلك : أن كل ما يمثل (سرا) يلزم الطبيب بكتمانه ، و لو لم يطلب المريض ذلك و **كمثال :** الأمراض التناسلية و الو راثية .

وقد حدد القانون حالات يباح فيها إفشاء السر علي سبيل الحصر و هي :

حالة الضرورة – طلب شركة التأمين – أداء الشهادة أمام المحاكم – موافقة صاحب السر علي إذاعته – إفشاء سر المريض إذا أنطوي علي جريمة الإبلاغ عن المواليد و الوفيات – الإبلاغ عن الأمراض الخطيرة (كالإيدز مثلا) و ذلك بالقدر و الحدود بما يتفق مع الحكمة في الإباحة – أما في غير ذلك فمحظور إطلاقا .

ومن أحكام النقض :-

١- اذا استدعي (طبيب) لتوقيع الكشف الطبي علي مريض و برضائه بصفته خبيرا أو مندوب لشركة تأمين – فانه (يلتزم بكتمان كل الملاحظات) التي يقف

عليها من الفحص أو بمناسبة علاجه ، فاذا كان العقد يحدد نطاقا واضحا في الافشاء الا أن (السر الطبي) يظل نطاقه مطلقا في الكتمان . (**طعن نقض جنائي فرنسي جلسه ١٨٤٤/٥/١١**) .

٢- جري العرف باعتبار (مرض الزهري و السل) من الأمراض التي يجب علي الطبيب ألا يفشي سرها ، أما (مرض البواسير) فهو لا يعتبر سرا خصوصا إذا كان المريض (من الرجال) (**طعن نقض جنائي جلسة ١٩٤٢/٢/٢**) .

٣- لا عقاب طبقا م ٣١٠ عقوبات علي إفشاء السر إذا كان لم يحصل إلا بناء علي طلب مستودع السر . (**طعن نقض جنائي جلسة ١٩٤٠/١٢/٩**) .

٤- للطبيب الحق في (كشف السر) دفعا لمسئوليته الجنائية في نطاق حقه في الدفاع عن نفسه أمام المحكمة و القضاء . (**طعن نقض جنائي جلسة ١٩٦٧/١٢/٢٠**) .

٥- للطبيب أن يبلغ زوجة المريض بحالة زوجها الصحية و تفاديا لانتشار المرض (**طعن نقض فرنسي جلسة ١٩٤٠/٢/٢٢**) والفقه المصري : يري رجحان مصلحة المجتمع في الإفشاء إذا تعارض مع مصلحة المريض الشخصية في الكتمان .

٦- (مسئولية الطبيب المدنية) (لاهماله) في المحافظة علي أسرار المرضي الذي يترتب عليه حصول (الغير) علي (معلومات) أو (أوراق) تتعلق (بسر مريضه) (طعن نقض فرنسي جلسة ١٩٥٤/١١/١٢) .

٧- لا أثر (للبواعث) في قيام المسئولية أو انتفائها أو في توافر القصد الجنائي ، و أن كانت من العوامل التي يراعيها (القاضي) في تقديره للعقوبة من حيث التشديد أو التخفيف ، فإذا كان (الباعث علي إفشاء السر) هو الإضرار بالمجني عليه و التشهير به ، كان سببا لتشديد العقوبة ، بالإضافة إلي الاعتبارات الاخري مثل مقدار الضرر ، و مدي اتصال الواقعة بشرف المجني عليه أو سمعه أسرته ومركزه الاجتماعي ، كما قد تكون سبا في تخفيف العقاب إذا كانت شريفة نبيلة كما في حالة الدفاع عن شرف و سمعه المجني عليه أو أسرته .

(طعن نقض جنائي ٣٦/١١٩ ق جلسة ١٩٦٦/٥/٣١) .

٨- إن الشارع عندما وضع م ٣١٠ عقوبات لم يعمم حكمها ، بل أنه خص بالنص طائفة الأطباء و الجراحين و الصيادلة و القوابل و غيرهم ، و عين الأحوال التي حرم عليهم فيها إفشاء الأسرار التي يضطر صاحبها أن يأتمنهم عليها باعتبار أن طبيعة عملهم تقتضي هذا الإطلاع وهم في سبيل قيامهم بخدماتهم للجمهور ، فانه لا يصح التوسع في هذا الاستثناء بتعديل حكمه إلي من عدا المذكورين في النص ، كالخدم و الكتبة و المستخدمين الخصوصيين و نحوهم ، فهؤلاء لا يضطر مخدومهم إلي إطلاعهم علي ما يرتكبونه من أعمال مخالفة للقانون .

(طعن ٢٢/٨٨٤ ق جلسة ١٩٥٣/٧/٢) .

الفصل الثاني و العشرون

حكم القانون إزاء محترفي و الشعوذة . و ممارسة الطب بدون ترخيص ؟

أن الاستطالة إلي أموال الناس و أعراضهم متعللين بأن ذلك إنما يتم (بأمر الجان) و(سلطانه) و أنه لا إرادة لهم فيه ......

و الواقع أن ذلك أن تحقق فإنما يدخل تحت بند النصب و هتك العرض حتى و لـو أتت إليه الضحية طائعة مختارة و بمحص أرادتها الكاملة فانه يسأل عـن جـرائم النصب و الاحتيال طبقا (م ٣٣٦ عقوبات) ، أما إذا استطال إلي جسـد المـرآة وعورتها فيتحقق به جريمة هتك العرض طبقا (م ٢٦٨ عقوبات)متـي تـوافرت شرائط كل منها .

و من أحكام النقض في جرائم النصب :

١- متي كان الحكم المطعون فيه قد اثبت في حق الطاعنين إنهم أو هموا المجنـي عليهم بأن في استطاعتهم شفائهم من مرضهم عن طريـق تحضـير الأرواح فـي جلسات عقدها الطاعن الأول في حجرات مظلمة مستعينا بالطاعن الثـاني الـذي يتظاهر بالنوم و يدعي كذبا بأن الجن قد تقمص جسـده و ينتهـز الطـاعن الأول فرصه الظلام فيطلق فراشات تحوم حول الجالسين موهما المجني عليه بأنها ملوك الجن ، ثم يطلق إشارات ضوئية تسلب المجني عليه إرادته كما يطلق البخور الذي يبيعه الطاعن الثالث إلي المجني عليه بثمن مرتفع ، و كان الطـاعن الأول يضـع بيضه في محلول حامض ألخليك فتلين قشرتهما ثم يشقها ، و ينتزع محتوياتهـا ، ويدخل بداخلها مخلب طائر أو حيوان و أوراقا مكتوبة برمـوز غيـر مفهومـه ، ويعيد غلقها و بعد إضاءة (الأنوار) يكسر البيضة و يخرج ما بـداخلها ويـوهم المجني عليها بأنه أخرج السحر الذي كان سببا في مرضه و خلص الحكم من ذلك إلي أن ما قام به الطاعنون لا يدخل إطلاقا تحت أي علم أو فن بل هو في حقيقتـه دجل و شعوذة ، و إنهم تمكنوا بذلك من خداع المجني عليه و استولوا علي ماله ، فان ما خلص إليه الحكم يكون سائغا و تتوافر به أركان جريمة النصب .

(طعن نقض جنائي رقم ٣٩/٨٥٤ ق جلسة ١٩٦٩/٦/٢٣) .

٢- قيام الطاعنين بأيهام المجني عليهم بأن في مقدورهم شفاءهم من أمراضهم وقضاء حاجاتهم عن طريق تسخير الجان في جلسات كان يعقدها الطاعن الأول مستعينا في ذلك بزوجته الطاعنة الثانية التي كانت تتظاهر بتحضير الجان و هي تتمتم بكلمات غير مفهومة و مستعينا كذلك بأحجبة مثلثه الشكل مدونا عليها إشارات غامضة بالمداد الأحمر موهمين المجني عليهم بشفائهم و ذويهم من أمراضهم التي تجلبها الشياطين تتوافر به الطرق الاحتيالية في جريمة النصب)

(طعن نقض جنائي ٤٨/٤٥٠ ق جلسة ١٩٧٨/١٠/٢) .

٣- لما كانت واقعة الدعوى كما أثبتها الحكم هي أن المتهمة أوهمت المجني عليهم بقدرتها علي الاتصال بالجان و تمكنها من شفائهم من أمراضهم و إجراء العمليات الجراحية لهم دون آلام . و توصلا منها إلي ذلك أعدت بمنزلها (حجرة مظلمة) تطلق فيها (البخور) ، احتفظت ببعض الأحجبة و الأوراق و زجاجة علي شكل كلب ، وارتدت ملابس حمراء ووضعت فى رقبتها مسبحة طويلة فان هذه الأفعال يتوافر بها الطرق الاحتيالية المشار إليها (بمادة ٣٣٦ عقوبات) (طعن نقض جنائي ٤٩/٤٨١ ق جلسة ١٩٧٩/٤/٨) . فاستعانة الجاني بأي مظهر خارجي من شانه تأييد مزاعمه ، كفايته لتوافر ركن الاحتيال في النصب .

و من أحكام النقض بخصوص جريمة هتك العرض :

متي كان مؤدي ما أورده الحكم أن الطاعن بعد أن أدخل في روع المجني عليهن مقدرته علي معالجتهن من العقم عن طريق الاستعانة بالجن ، و أتي أفعال مخلة بالحياء العرضي لهن مع علمه بذلك انزل عن المجني عليها الأولي سروا لها ووضع يده فى فرجها ، و تحسس بطن الثانية و ثديها و أمسك ببطن الثالثة . فان ما أورده الحكم فيما تقدم كاف وسائغ بقيام جريمة هتك العرض بالقوة . مهما كان الباعث علي ما أرتكبه من أفعال و قد ارتكب جريمتي هتك العرض و النصب فيعاقب بعقوبة الجريمة الأشد .

(طعن نقض جنائي رقم ٤٠/٦٩٧ ق جلسة ١٩٧١/١/٤) .

و من أحكام النقض بخصوص مزاولة مهنة الطب بدون ترخيص :

١- الكشف علي المجني عليهم و سؤال كل منهم عن مرضــه ووصــف الــدواء وصرفه ، ومزاولة مهنة الطب شرطها : أن يكون الطبيب مســجلا طبقــا للمــادة الأولي من ق ١٩٥٤/٤١٥ .

أداته الطاعن عن تهمة مزاولة الطب صحيحة . طالما كان لا يملك مزاولة مهنــة الطب ولم تكن حالات المجني عليهم من حالات الضرورة المانعة للعقاب .

(طعن جنائي رقم ٦٠/٩٣٤٣ ق جلسة ١٩٧٩/٩) .

٢-من لا يملك حق مزاولة مهنة الطب يسأل عما أحدثها للغير من جروح وما إليها باعتباره معتديا علي أساس (العمد) - ولا يعفيه من العقاب إلا عند قيام حالة الضرورة بشروطها القانونية **(طعن ٥٠/٢٢٦٠ ق جلسة ١٩٨١/٣/٢) .**

(طعن جنائي رقم ٣٧/١٩٢٧ ق جلسة ١٩٦٨/٢/٢٠) .

٣-معالجة المتهم للمجني عليه بوضع المساحيق و المراهم المختلفة علي مواضــع الحروق ، و هو غير مرخص له بمزاولة مهنة الطب تعد (جريمة) تنطبق عليها المادة الأولي من ق ١٩٤٨/١٤٢ بشأن مزاولة مهنة الطب .

(طعن ٢٧/٥٥٠ ق جلسة ١٩٥٧/١٠/١٥) .

٤- الأصل أن أي مساس بجسم المجني عليه (يجرمه) قانون العقوبات وقــانون مزاولة مهنة الطب . و إنما يبيح القانون فعل الطبيب بسبب حصوله علي أجــازة علمية طبقا للقواعد و اللوائح . وهذه الأجازة هي أساس الترخيص الــذي تتطلــب القوانين الخاصة بالمهنة الحصول عليه قبل مزاولتها فعلا ، و ينبني علي القول بأن أساس عدم مسئولية الطبيب استعمال الحق المقرر بمقتضي القانون ، أن لا يملــك حق مزاولة الطب يسأل عما يحدثه بالغير من جروح وما اليها بأعتباره معتــديا ، أي علي أساس (العمد) ، ولا يعفي من العقاب إلا عند قيــام حالــة الضــرورة بشــروطها القانونيــة .(**طعــن ٥٠/٢٢٦٠ ق جلســة ١٩٨١/٣/٢) (طعــن ٤٤/٢٤٩ ق جلسة ١٩٧٤/٣/١١) .**

٥- إبداء (ممرض) مشورة طبية و علاجه المريض علي خلافه ما أوصي بــه الطبيب المعالج يكون جريمة (ممارسة مهنة الطــب بــدون تــرخيص) (م١ ق ١٩٥٤/٤١٥) .(طعن جنائي ٢٨/١٠٧٣ ق جلسة ١٩٥٨/١٠/٢٧) .

الفصل الثالث و العشرون

٤٦- شرط مزاولة مهنة التحاليل الطبية ؟

ق ١٩٥٤/٣٦٧ بمزاولة مهنة التحاليل الطبية يسمح (للاخصائيين) من الصيادلة والعلميين بمزاولة تلك المهنة و يجعلها غير قاصرة علي (الاطباء فقط) .

ولا يصرح للطبيب أو الصيدلي بمزاولة مهنة التحاليل الطبية الا بعد الحصول علي (مؤهل عال) متخصص في التحاليل الطبية دبلوم – ماجستير – دكتوراه).

كما أن زمالة الكلية الملكية البريطانية في التحاليل الطبية تمنح للمتخصصين من الصيادلة و العلميين و الأطباء دون النظر إلي مؤهلهم الجامعي الأول. كما أن شهادة البورد الأمريكي في التحاليل تمنح للمتخصصين دون تفرقة في المؤهل الجامعي .

كما أن الجمعية المصرية للكيمياء الاكلينيكية تضم الأطباء و الصيادلة و العلميين بفئاتهم المختلفة المتخصصة في التحاليل الطبية دون تمييز فئوي .

والمسئولية عنه هي (التزام بتحقيق نتيجة) هي (سلامة التحليل و دقته) . بتقديم تقرير صحيح مطابق للحقيقة تماما ، و تقع المسئولية بمجرد ثبوت الخطأ وتنتفي المسئولية بإثبات السبب الأجنبي ، أما التحاليل الدقيقة التي يصعب فيها الكشف عن الحقيقة بالطرق العلمية المتاحة حاليا و يختلف بشأنها التفسير ، فان التزام الطبيب فيها هو (التزام ببذل عناية) .

الفصل الرابع و العشرون

مسئولية الأطباء

عن الوسائل و الأساليب المستحدثة في الطب و الجراحة (التلقيح الصناعي – طفل الأنابيب – نقل وزراعة الأعضاء – الاستنساخ) و حكم الشرع فيها ؟؟

١ – التلقيح الصناعي و مسئولية الطبيب

تعريف :هو عملية تقوم علي إخصاب رحم المرآة بحقن من ماء زوجها في رحمها دون اتصال جنسي كوسيلة للإنجاب و ذلك نتيجة كون السائل المنوي و الحيوانات المنوية به أقل من عشرون مليونا من الحيوانات المنوية ، أن الذكر قصير لا يصل إلي أغوار مهبل المرأة ، أو كان الرجل سريع القذف و الإنزال .

ويشترط للتلقيح إجرائه في زمن الأباضة عند المرآة بين اليوم العاشر و الرابع عشر من بدء الدورة الشهرية للمرآة .

مدي مشروعية التلقيح الصناعي شرعا و قانونا :

شرعا : العقم مرض ، و قد أمر الإسلام بالتداوي لقوله عليه السلام (تداوو ياعباد الله فان الله ، أنزل الداء وأنزل معه الدواء علمه من علمه وجهله من جهله) ولان الإسلام قد نهي عن التبني (و ما جعل أدعياءكم أبناءكم) (الأحزاب ٤) ولان الإسلام حث علي التناسل و التكاثر (تنكاحو تناسلوا فاني مباهي بكم الأمم يوم القيامة) . ولا يثور حوله (مظنه تحريم) مادام أن تلقيح الزوجة يتم بذات ماء زوجها.

رأي الأمام الأكبر الشيخ / محمود شلتوت أمام الجامع الأزهر بالقاهرة سابقا :

التلقيح الصناعي تصرف واقع في دائرة القانون و الشرع تخضع لحكمها المجتمعات الإنسانية الفاضلة إذا كان بماء الرجل لزوجته و يكون عملا مشروعها لا إثم فيه و لا حرج ، فضلا عن أنه قد يكون في هذه الحالة وسيلة للحصول علي ولد شرعي يذكر به والده . وبه تمتد حياتهما و تكتمل سعادتهما النفسية

والاجتماعية . (الفتاوى ديسمبر سنة ١٩٥٩ ص ٢٩٧ طبعة الإدارة العامة للثقافة بالأزهر) .

فتوى دار الإفتاء المصرية برقم ٦٣ بتاريخ ١٩٨٠/٣/٢٣ (المجلد التاسع برقم ١٢٢٥ أفتي فضيلة الشيخ جاد الحق علي جاد الحق شـيخ الجـامع الأزهـر) الأسبق ب :

إذا كان تلقيح الزوجة بذات مني زوجها و لا يوجد شك في استبداله اختلاطه بمني غيره ، فانه جائز شرعا إجرائه ، فإذا نبت ، ثبت النسب تخريجا علي مـا قـرره الفقهاء من وجوب العدة ة وثبوت النسب ، علي من استدخلت مني زوجها في محل التناسل منها .

قرار مجلس المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة الدورة الثامنـة يناير ١٩٨٥ :

أن حاجة المرآة المتزوجة و التي تحمل ، و حاجة زوجها إلي الولد تعتبر غرضـا مشروعا يبيح معالجتها بالأساليب المباحة من أسـاليب التلقـيح الصـناعي ، وأن الأسلوب الذي تؤخذ فيه النطفة الذكرية من متزوج ثم تحقن في رحم زوجته نفسها في طريقة التلقيح الصناعي الداخلي هو أسلوب (جائز) شرعا بعد أن ثبت حاجة المرآة إلي هذه العملية لأجل الحمل) .

غير أن إباحة التلقيح الصناعي بناء علي ما سـبق (ليسـت مطلقـة) و انمـا مشروطة بشروط هي :

١- أن يثبت من (تقرير طبي) صادر من طبيب مختص استحالة حمل الزوجـة بغير هذا الطرق .

٢- أن يتم التلقيح من مني الزوج .

٣- أن يتم ذلك بمناسبة (حياة زوجية قائمة) و ليس بعد وفاة الزوج تأسيسا علي أن الزوج بوفاته يعد غريبا عن زوجته فيعد التلقيح منه (محرما) .

٤- أن يكون الطبيب القائم علي التلقيح (مسلما مؤتمنا) ، حتى لا يستخدم مني غير الزوج في التلقيح و الإخصاب .

٥- أن يكون القصد هو (علاج العقم) و ليس التحكم في جنس الجنين أو تغيير صفته الوارثية .

٦- أن يتم التلقيح بموافقة الزوجين .

موقف القضاء من التلقيح الصناعي :

أجاز (القضاء) (التلقيح الصناعي) لاستحالة الاتصال الجنسي الطبيعي نظرا لوجود عيب مانع من الاتصال .

و كان القضاء الفرنسي يجيز في البداية تلقيح الزوجة بعد الوفاة ثم تدارك المشرع الفرنسي النقد الموجه لذلك ، و أصدر قانونا عام ١٩٩٤ بتحريم التلقيح بعد الوفاة احتراما للجسم البشري .

مسئولية الطبيب حالة مخالفة ضوابط التلقيح :

قد يستجيب الطبيب لرغبة الزوج و يجري العملية للزوجة بالرغم من عدم موافقتها فهل يعد ذلك اغتصابا .؟

والجواب : أن الاغتصاب يتطلب توافر (ركن الايلاج) بادخال عضو الذكورة بفرج الانثي بدون رضاها ، أما التلقيح فيقتصر علي حقن السائل المنوي برحم الزوجة .

وأنما يمكن أن يسأل عن (جريمة هتك العرض بالقوة) حيث يكفي لقيامها ملامسة عورة شخص أو الكشف عنها رغما وبدون رضاها و بذلك يتوافر الركن المادي لتلك الجريمة بكشف العورة بما يخدش حياء المفعول به .

ويسأل (الطبيب) في تلك الحالة مادام أنه يعلم بما يرتكب في حق الزوجة و لم يمتنع عن اجراء العملية باعتباره (فاعلا أصليا) ، و يسأل كذلك (الزوج) باعتبار (شريكا بالاتفاق) حيث سهل له ذلك مادام قد تم بدون رضاها خاصة أن (الرضا) يجب أن يصدر من المفعول به و هو (كامل الأهلية) و في حال نقص الأهلية يصدر (ممن له الولاية علي النفس و هو والدها) .

كما يسأل (الطبيب) كذلك عن جريمة (فعل فاضح غير علني) طبقا م ٢٧٩ عقوبات و عقوبتها الحبس مدة لا تزيد علي سنة أو غرامة لا تجاوز ثلاثمائة جنية

(م ٢٧٨ عقوبات) فإذا تم هذا العمل في وجود و حضور (الغيــر) يمكــن ان يسأل عن جريمة (فعل فاضح علني) سواء كان الزوجة راضية أم غير راضـــية لإخلال ذلك بحياء الغير . (م ٢٧٨ عقوبات) .

وماذا لو تم التلقيح بدون موافقة الزوج ، بأن اتفقت الزوجة مــع الطبيــب علــي احتجاز بعض منها حتى تم تلقيحها ؟

الجواب : أن ذلك يعد غشا بين الزوجين و ما يلحقه من أضرار أدبية قد تبرر (طلاقه منها) .

هذا حال التلقيح بين الزوجين ؟

التلقيح بين الزوجين :

كتلقيح الزوجة بنطفة من غير زوجها ؟ بدون علمه ، فهل يعد ذلك زنا ؟

والجـــواب : أن الزنا يقتضي (الوطء أي الإيلاج) و هو ما لم يتوافر و إنما يمكن أن يعد (جريمة هتك العرض بغير قوة) إذا كان الزوجة قاصرا لم تبلغ ســن ١٨ سنة (م ٢٦٩ عقوبات) و أن الفاعل هو (طبيب) مبــاح لــه شــرعا و قانونــا الإطلاع علي عورات مرضاه مما ينفي عنه وصف الجريمة) .

ولا يوجد نص قانوني بمصر يعالج هذه الحالة - لكن المشرع الليبي واجهها فــي المواد ٤٠٣ مكررا أو ٤٠٣ مكرر ب .

تلقيح الزوجة بنطفة من غير زوجها موهما الزوجـــة أنهـــا ســـائلة المنـــوى أو يستعمل القوة و يكرها علي التلقيح بنطفة الغير ؟

والجواب : يسأل (الطبيب) حتى و لو تم ذلك بعلم الزوج و رضاه . (لأن رضا الزوج (لا يمحى عيب الإرادة) ، كما يسأل (الزوج) باعتبار (شريكا) ، كمــا يسأل (الطبيب) حال الإكراه عن جريمة هتك عرض بالقوة أو التهديد)و يســأل (الزوج) كذلك باعتباره (شريكا) .

إلا إن نصوص قانون العقوبات المصري لم تتضمن إشارة إلي هذا و علي المشرع تدارك ذلك و النص عليه .

٣- طفل الانابيب :

الدافع اليه : عقم المرأة نتيجة انسدادا قناة فالوب و استحالة التلقيح داخل رحمها ويصعب التدخل الجراحي ، أو لن يكون عدد الحيوانات المنوية أقل من عشرون مليونا أو ضعيفة .

مدي مشروعية طفل الانابيب :

(أ) بين الزوجين :

في تلك الحالة يلزم :

١- موافقة الزوجين .

٢- اعطاء الزوجة عقار منشط للمبيض (كلومفين) أو (حقنه خلاصة الغدة النخامية) ، أو (اعطاء العقارين معا) بغية الحصول علي أكبر عدد من البويضات ، تعطي المرأة حقنة من هرمون (c.h.g) ثم يستخرج البويضة عن طريق المنظار بواسطة (أبرة) تدخل البطن (ببنج موضعي) ، ومتابعتها بجهاز الموجات فوق الصوتية .

بعد خروج البويضات توضع مع الحيوانات المنوية في أنبوبة اختبار - وتوضع هذه الأنبوبة في (حضانة معمل) للمحافظة علي درجة الحرارة و الرطوبة والحموضة و الضغط الاسموزي المساوية لسائل قناة فالوب لمدة من ٢٤-٤٨ ساعة

وبعد نجاح عملية الإخصاب تستدع الزوجة لإعادة اللقيحة علي رحمها بواسطة (قسطرة) خاصة رفيعة يتم أدخلها عن طريق المهبل و عنق الرحم ، و يتم متابعتها لمعرفة حدوث حمل من عدمه .

رأي الشريعة الإسلامية :

فتوى دار الإفتاء المصرية عام ١٩٨٠ :

طفل الأنابيب (جائزا شرعا) بشرط أن تكون البويضة من الزوجة ، و المني من زوجها ، و أن تكون هناك (ضرورة) داعية لذلك (كمـرض بالزوجـة يمنـع الاتصال العضوي مع زوجها) .

القانون الوضعي :

لم تتناول التشريعات في (مصر) هذه الحالة غير أن بعض الـدول مثـل كنـدا وفنلندا تضمنت مثل هذه القواعد .

القضاء :

أجاز (القضاء السعودي) الإخصاب عن طريق الأنابيب الذي يتم بـين الـزوجين حال قيام الزوجية و بثبوت النسب الشرعي للطفل من هذا الطريق .

(ب) بين غير الزوجين :

يحدث ذلك إذا كان هناك زوجة ليس لها مبيض ، أو توقف مبيضها عـن العمـل لبلوغها سن ٤٥ – فيستعان ببويضة أمرأة أخري و تلقح بمني الزوج في الأنابيـب ثم يعاد زرعها بعد ذلك في رحم الزوجة ، أو يكون عدد حيوانات الزوج المنويـة أقل من عشرون مليونا فيستعان بمني غيره لإخصاب بويضة زوجته في الأنابيـب ثم يعاد زرع البويضة المخصبة في رحم الزوجة .

وفي هذه الحالة يكون الطفل (**أبنا حقيقيا للام فقـط**) دون الأب حيث يقتصر دور الأخير علي (**منح أسمه للمولود**) ليكون بذلك (**أبا اجتماعيا أو روحيا له**) .

كما قد يكون الزوجان عقيمان لا نطفة منه و لا بويضة منهـا ، فيسـتعان بنطفـة رجل أخر و بويضة امرأة أخري و يقتصر دور الزوج علي أعطاء اسمه للمولـود والزوجة علي الحمل و الوضع .

حكم هذه الحالة في الشريعة الإسلامية :

عرض الأمر علي مجلس المجمع الفقهي الاسلامي بمكة المكرمـة **ففـرق بـين أمرين:**

الأول:إذا كانت ألام البديلة أجنبية عن الزوجين مصدر البذرتين البويضة والنطفة .

الثاني: إذا كانت الأم البديلة زوجة ثانية للزوج نفسه صاحب النطفة . (فحرم) المجلس (الفرض الأول) ، و أجاز (الفرض الثاني) عند الحاجة .

وكان سنده لتحريم الفرض الأول : أن تلك الوسيلة تتضمن ادخال نطفة رجل في رحم امرأة لا تربطه بها علاقة زوجية شرعية .

ثم عاد في الدورة الثامنة و حرم الفرض الثاني – فأصبحت الوسيلة (محرمة في الفرضين) لما يؤدي إليه من (اختلاط الأنساب) .

موقف التشريع المصري من هذه الحالة :

اعتبرت (م ١٣٥ مدني) مخالفة محل الالتزام للنظام العام و الآداب يجعل العقد (باطلا مطلقا) و عاقب علي التخلص من الجنين (بجرائم الإجهاض) وقسمهما قسمين :

١-إجهاض الغير للحامل فعده جنحة معاقب عليها بالحبس(م ٢٦١ عقوبات)وتشدد في حالتين :

الأولي :أن تكون الوسيلة المستخدمة في الجريمة من وسائل العنف مع افتراض عدم رضاء الحامل بها كالضرب و نحوه فتقيد الجريمة و توصف جناية معاقب عليها بالأشغال الشاقة المؤقتة (٢٦٠ عقوبات) .

الثانية : أن يكون الجاني طبيب أو جراحا أو قابلة فتقيد الجريمة و توصف بأنها جناية معاقب عليها بالأشغال الشاقة المؤقتة (م ٢٦٣ عقوبات) .

ب- أما إجهاض الحامل نفسها : فتعد (جنحة) في جميع الأحوال و لو كانت المرآة طبيبة أو جراحة أو قابلة حتى و لو استعملت وسائل عنيفة للإجهاض .

حالات إباحة الإجهاض :

١- سبب اباحة الطبيب كحالة الحاملة الصحية ورضائها بقصد العلاج .

٢- حالة الضرورة كخطر يهدد الحامل في حياتها أو صحتها تهديدا جسيما ، و أن (الإسقاط) هو الطريقة الوحيدة لرفع الخطر و لم يكن للجاني دخل في حلوله (فتمتنع مسئولية الفاعل) و أن كان الإجهاض غير مباح .

مسئولية الطبيب حال مخالفة ضوابط طفل الأنابيب

أسباب عدم المشروعية :

١- عدم تبصير الطبيب للزوجين بالمعلومات الكافية عن الوسيلة ، و نسبة نجـــاح العملية ، و صحة الطفل ، و المخاطر ، فإذا أهمل ذلك عدا الرضا معدوم قانونا ، فإذا كان السبب في عدم التبصير هو الإهمال و عدم الاحتياط هنا تتوافر مســـئولية الطبيب عن (الخطأ غير العمدي) .

٢- عدم إجراء الاختبارات اللازمة علي الجنين :

لقياس صلاحيتهما للإنجاب ، و التأكد من خلوهما مـــن الأمـــراض الـــو راثيـــة ، وإمكانية تفادي ذلك في ضوء المستقر فإذا ثبت أنه كان يستطيع ذلك و أهمل حقت عليه المسئولية الجنائية أو المدنية حسب الأحوال .

٤-خلط البويضات الملقحة :

يلتزم الطبيب بالمحافظة علي البويضات الملقحة ، و أن يعمل علي الحفـــاظ علـــي الأنابيب و عدم استبدالها فإذا أهمل و حدث الخلط توافرت ضده(المسئولية المدنية)

٤- الاستيلاء علي البويضات الملقحة :

إذا استولي الطبيب علي البويضة المخصبة نعرض ما هل يسأل عن جنحة سرقة أو خيانة أمانة بحسب الأحوال و حسب تسلمها .

٥- فشل عملية زرع البويضة :

التزام الطبيب بوسيلة هي (بذل عناية) و ليس تحقيق نتيجة و قد تفشل لسبب مـــا إلا أنه قد تتوافر (**مسئولية جنائية عن جريمة عمدية للمساس بسلامة الجسم**)إذا تبين أن الحالة لا تستوجب الالتجاء إلي زرع البويضات و توجد وســـائل أخـــري للإنجاب .

٦-إفشاء السر الطبي :

طبقا م ٣١٠ عقوبات يسأل الطبيب عن جنحة إفشاء سر المهنـــة و إفشـــاء ســـر الزوجين المتعاملين معه في غير الأحوال المصرح بها قانونا .

١-زرع ونقل الأعضاء البشرية

تعريف : يقصد به استبدال عضو أو نسيج مصاب بآخر سليم و كمثال (القلب والكبد والكلي) .

مصدر العضو المنقول :

١-قد يكون الشخص ذاته محل العملية كاستئصال شريان من الأرجل لاستبدال بعض شرايين القلب التالفة يحدث ذلك نتيجة إدمان شرب السجائر .

وهذه الحالة لا تثير مشكلة قانونا مادام القصد منها الشفاء .

٢- وقد يكون المتبرع هو (الغير) و هذا قد يثير بعض المشاكل .

شروط مباشرة هذا النوع من العمليات :

أ- بالنسبة للمريض المنقول إليه :

١- يجب ألا يتجاوز سن المريض خمسون عاما و لا يقل عن عشرة أعوام .

٢- خلوه من الالتهابات و الفيروسات و الميكروبات .

٣- خلو كليته من أي عيب خلقي .

٤- يستبعد من المرض من يسهل إصابته بالتهاب رئوي أو قرحة معدة) نتيجة تناول الأدوية المثبطة للمناعة .

ب- توافر أنسجة المتبرع و المريض :

بأن يكون المتبرع قريب من الدرجة الأولي أو الثانية حتى لا يتعرض المريض لعملية طرد العضو المزروع .

دور مصر شرعا و قانونا إزاء موضوع زرع و نقل الاعضاء البشرية :

أ-شرعا :

سئل الأمام الأكبر جاد الحق علي جاد الحق أمام الجامع الأزهر الأسبق فأجاب :

لقد خلق الله الإنسان و كرمه و فضله علي كثير من خلقه ، و نهي عن امتهان ذاته و نفسه و التعدي علي حرماته حيا وميتا ، ولذلك كان من مقاصد التشريع الإسلامي حفظ النفس في الحياة بالإبقاء عليها قال تعالي (و لا تلقوا بأيديكم إلي التهلكة) .

و قال (ولا تلقوا أنفسكم) والإيتان تفيدان إرادة الإنسان المختار و حفظ النفس بعد الممات بما تقضي به أحكام الشريعة الإسلامية تكريماً للموتى من بنـــي الإنســـان بتكفينهم و دفنهم و تحريم نبش قبورهم إلا لضرورة و تحريم كسر عظامهم إلا أن يكون هناك مصلحة في ذلك . وروت السيدة عائشة رضي الله عنها عن رسول الله صلي الله عليه وسلم أنه قال (كسر عظم الميت ككسره حيا) .

و تحدث الفقهاء في باب الجنائز : عن حكم شق بطن من ماتت حـــاملا وجنينهـــا حي وحكم موت الجنين في بطن أمه ، وحكم شق بطن الميت لاستخراج مـــا قـــد يكون قد بلعه قبل وفاته من شئ نافع للحي كالذهب و الفضة ؟

وأنتهي الإمامين أبو حنيفة و الشافعي : إلي جواز شق بطـــن الميـــت لمصــــلحة راجحة سواء كانت لاستخراج جنين حي ، أو استخراج مال .

أما مالك و أحمد بن حنبل : فأجاز شق بطن الميت لاستخراج المال دون الجنين .

والراجح هو رأي الحنيفة و الشافعية : من جواز شق بطن الميت لمصلحة راجحة سواء كانت لاستخراج جنين أو مال ذا قيمة معتد بها عرفا ينتفع بهـــا الورثـــة أو يقضي بها ديونه .

أن الإنسان حر فيما يتعلق بشخصه إلا أن تلك الإرادة مقيده لقوله تعالي (ولا تلقوا بأيديكم إلي التهلكة) و قال تعالي (ولا تقتلوا أنفسكم) و أنه إذا أفتي طبيب مســـلم ذو خبرة أو غير مسلم – في مذهب الإمام مالك – بأن شق أي جـــزء مـــن جســـم الإنسان الحي بإذنة و أخذ عضو منه أو بعضه لنقله إلي جسم إنسان حي لعلاجه لا يضر بالمأخوذ منه و يفيد المنقول إليه ، فيجوز ذلك شرعا بشرط إلا يكـــون ذلـــك بمقابل ، لان بيع الإنسان الحر أو بعضه (باطل شرعا) ، و أن يقتصر النقل علي العضو الذي لا يؤدي استئصاله إلي حدوث عجز أو تشويه مستندا في ذلـــك إلـــي فتوى فقه الشافعية و الزيدية – من جواز أكل المضطر لبعض أعضائه في (حالة الضرورة) .

وحرم نقل وزرع (الاعضاء التناسلية) لكون ذلك متعلق بنوع وصفات المنقـــول منه و يؤدي إلي (اختلاط الأنساب) .

ويري د/ سيد طنطاوي شيخ الجامع الأزهر:

أن نقل الاعضاء إذا كان علي سبيل التبرع و يقره الأطباء المتخصصون فلا مانع منه شرعا ، أما المتاجرة بنقل الاعضاء علي سبيل البيع و الشراء فهو حرام وغير جائز شرعا ، لأنه بدن و جسم الإنسان ليس محلا للبيع و الشراء .

وغير مستساغ القول بان الإنسان لا يملك التبرع بجزء من جسده لان الجسد (ملك الله) لقوله تعالي في سورة المائدة (لله ملك السموات و الأرض وهو علي كل شي قدير) .

غير أن الله أباح لنا التصرف فيما يملكه ، و لكن بالطرق المشروعة ، والمتبرع لغيره مادام يقصد بتبرعه وجه الله و خدمه غيره ، فيندرج تحت قوله (ويؤثرون علي أنفسهم و لو كان بهم خصاصة) .

فإذا قدم المتبرع له (هدية) للمتبرع فلا باس لقوله تعالي (و إذا حييتم بتحية فحيوا بأحسن منها أو رودوها) .

رأي مجمع البحوث الإسلامية بمدينة القاهرة عاصمة جمهورية مصر :

نقل الأعضاء من حي الي حي جائز بشروط هي أن يكون المنقول منه قريبا للمنقول اليه حتي الدرجة الثالثة ككلية أو عين مثلا .

أما من ميت الي حي فيجب أن يكون (الموت شرعا) لان الجثة تتيبس بعد خمس دقائق تقريبا بعد الموت - و لا يمكن نقل الأعضاء التي يدور حولها الجدل كالقلب و الكبد و المخ و الجهاز التناسلي .

أما قرنية العين : فلا يجوز نقلها بعد ساعتين أو ثلاثة من الوفاة .

وعن الموت الاكلينكي أو موت المخ فلا يعد موتا شرعيا و لا قانونيا . و قد أفتي مجمع البحوث الإسلامية بالقاهرة بجلسته المنعقدة بتاريخ ١٩٩٧/٤/٢٤ :

بأغلبية ساحقة حيث وافق علي **تعريف الموت الشرعي القطعي والنهائي** والذي تبني عليه الأحكام من أرث و قصاص ودية و انتهاء عقود و خلافه ، و حدده بأنه (توقف جميع أعضاء جسم الإنسان عن أداء وظائفها توقفا تاما) و هذا (تعريف جامع مانع) ، (يعكس) التعريف الذي انتهي إليه المجمع بتاريخ ١٩٩٢/٦/٢٥:

والذي حدد فيه الموت الشرعي : بأنه مفارقة الإنسان للحياة مفارقـة تامـة و أن الذي يحدد ذلك هم الأطباء ، فهذا التعريف قطع الطريق علي مروجي موتي المـخ فقط ، بهدف نقل الاعضاء المشار إليها منهم و ترويجها تجاريا ، و ظهور سـوق علنية بدلا من المستترة حاليا لبيع الأعضاء البشرية ، ولأتهم التسمية فـي ضـوء ذلك التعريف ، طالما أن الموت شرعي و أكيد و قرر ذلـك الطبيـب الشـرعي المختص باعتبار أن ذلك من صميم عمله ، لا من عمل غيره من الأطباء .

ب- ومن الناحية القانونية :

يوجد مشروع قانون و ليس قانون بزرع الأعضاء و لم تضع الدولة أو تسن هـذا القانون ولم يقره مجلس الشعب المصري حتى الآن .

ويمكن القول في هذا الموضوع "أنه يوجد قانونا أحـدهم لتنظـيم بنـوك العيـون ق ٦٢/١٠٣ ، و قانون ٦٠/١٧٨ للتنظيم عمليات جمع و تخزين الدم .

أ- بالنسبة لقانون إعادة تنظيم بنوك العيون ق ١٩٦٢/١٠٣ :

حددت المادة الأولي : الجهات المرخص لها بإنشاء بنوك العيون لغـرض ترقيـع القرنية .

وحظرت المادة الرابعة : استئصال العيون خارج المستشفيات المرخص لها ومـع ذلك يجوز استئصالها في مكان آخر بشروط .

ولم تجز المادة الخامسة : التصرف في القرنيات المحفوظـة ببنـوك العيـون إلا للعمليات التي تجري في المستشفيات المرخص لها في إنشاء البنوك .

ب- بالنسبة للقانون ١٩٦٠/١٧٨ بتنظيم عمليات جمع و تخزين الدم :

نصت المادة الأولي : علي ضرورة الحصول علي تـرخيص مـن ادارة الصـحة بموجب اشتراطات يصدر بها قرار من وزير الصحة و أن يدير المركـز طبيـب بشري .

ونصت المادة الرابعة : علي مسئولية ذلك الطبيب عن أخذ الـدم مـن المتطـوع بمعرفته أو تحت أشرافه مع توفير كافة الأجهزة اللازمة لذلك ، كما يسـأل عـن الأخطار المترتبة علي عملية التبرع بالدم .

وقد ذهبت الجمعية العمومية لقسمي الفتوى و التشريع بمجلس الدولة المصـــري في ١٩٩٥/٩/٦ : بما مفاده أن انتزاع الاعضاء من مريض الغيبوبة يعد (جريمة قتل) حتى و لو كان المريض في سكرات الموت و أن نقل العضو الفريد منه يفيد حتما و بذاته موت المنقول منه حتى و أن كان المنقول منه في سكرت المــوت ، وأن العبرة في بيان سبب الموت هو بالحالة أو بالفعل الذي أفضي حتما و مباشرة إلي حدوث الموت في لحظة حدوثة)

وأضافت في فتواها برقم ٦٥٨ ملف ٢٠١٦-٨١ (و علـــي هــذا يجتمـــع الفكـــر القانوني شرعا ووضعا ، و نصا وفقها - وفي مجال الترجيح بين مضرة المنقــول منه الحي ، و منفعة المنقول إليه ، فان دفع الضرر أولي من جلب النفع ، وفـــي الحالة المعنية ، فالضرر قطعي ومتحقق ، وهو الموت والمنفعة ظنيــه ومحتملــه وهي (الشفاء) ، ولا مناسبة بين الأمرين) .

رأينا في الموضوع :

نري ضرورة الردع و النص علي عقوبة (للقتل العمد) لكل من يرتكب جريمـــة قتل (موتي الغيبوبة) - وعلاج تلك الحالة بأحدث الوسائل .

مشروع بقانون لتنظيم عمليات

نقل وزرع الأعضاء البشرية

الفصل الاول

أحكام عامة

مادة ١ : يحضر نقل الاعضاء أو أجزائها من إنسان حي أو ميت إلا في حالة الضرورة العلاجية ، مع مراعاة الضوابط المنصوص عليها في هذا المشروع .

وفي جميع الأحوال يحظر هذا النقل إذا كان مخالفا للنظام العام أو الآداب العامة .

مادة ٢ : يحظر بيع و شراء الأعضاء أو تقاضي مقابل مادي عنها و يمنع الطبيب المختص من إجرائه العملية إذا كان علي علم بذلك .

كما يحظر الإعلان عن بيع و شراء تلك الأعضاء .

مادة ٣ : لا يجوز إجراء عمليات نقل وزراعة الأعضاء إلا في المستشفيات والمراكز الطبية التي يصدر بها قرار من وزير الصحة ووفقا للشروط والإجراءات التي يحددها و يجوز الترخيص في أية فترة إذا فقدت الجهة أيا من شروط الصلاحية .

مادة ٤ : يصدر وزير الصحة قرار بتحديد الشروط و المواصفات الواجب توافرها في شأن حفظ الأعضاء و تنظيم الاستفادة منها .

مادة ٥ : يجب علي الجراحين المكلفين بعملية الزرع قبل القيام بإجرائها تبصير المريض أو من يمثله قانونا بكافة مخاطرها و نتائجها المؤكدة و المحتملة والحصول علي موافقة مكتوبة منه أو من يمثله .

مادة ٦ : (١) يقوم وزير الصحة بالاتفاق مع وزير التأمينات الاجتماعية بتنظيم الأوجه المالية لعمليات نقل وزرع الأعضاء .

(٢) علي كل مستشفي مصرح فيها بإنشاء قسم لنقل وزرع الأعضاء إبرام تأمين خاص ليغطي المسئولية الناتجة عن الأضرار التي تصيب المتبرع أو أسرته من جراء عملية الاستئصال .

مــادة ٧ : يسري علي عمليات نقل وزرع الأعضاء الالتزام بعدم إفشاء سر المهنة و لا يجوز ان يصدر بيان عن هذه العمليات إلا عن طريــق الســلطة المختصــة بالمستشفي .

مادة ٨ : للمتبرع بالعضو الحق في العلاج في المستشفيات العامة مجانا .

مادة ٩ : يعامل المحكوم عليه بالإعدام من حيث نقل عضو أو أكثر مــن جســمه معاملة أي مواطن آخر.

الفصل الثاني

نقل الأعضاء فيما بين الأحياء

مادة ١٠ : (١) لكل من بلغ الحادية و العشرين من عمره الحق في أن يتبرع بعضو أو أكثر من جسمه بغرض زرعه في جسم إنسان حي أخر:

(٢) يستطيع المتبرع الرجوع في تبرعه في أي وقت قبل القيام بإجراء العملية .

مادة (١١) : يجب أن تكون بين المتبرع و المريض صله قرابة نسب أو مصاهرة لا تتجاوز الدرجة الرابعة أو رابطة زوجية ، علي أن يتم إثبات ذلك بواسطة الجهات الرسمية ذات الاختصاص ، و يستثني من ذلك زراعة الأعضاء المتجددة مثل زراعة نخاع العظم .

مادة ١٢ : لا يجوز الاستقطاع من غير الأعضاء المزدوجة و الأنسجة المتجددة كما يجب أن يكون العضو المتبقي قادرا علي القيام بالوظيفة التشريحية للعضو المستأصل و يحدد وزير الصحة الفحوص اللازمة للمتبرع للتأكد من سلامته صحيا .

مادة ١٣ : يجب عدم قبول العضو المتبرع به إلا إذا قررت لجنة من الخبراء أن زرع العضو في المريض يؤدي إلي نجاح الجراحة ، و أن المزايا التي يعود علي المريض من الجراحة تتجاوز الضرر الذي يصاب به المتبرع .

مادة ١٤ : يكون إصدار الترخيص بإجراء العملية من القاضي الجزئي الذي يتحقق من أن رضاء المتبرع قد استوفي شروطه القانونية ، و أن نقل العضو أو النسيج منه لن يصيبه بضرر صحي جسيم .

مادة ١٥ : يحظر الجمع بين صفتي الطبيب المعالج و الجراح القائم بإجراء عملية النقل .

الفصل الثالث

نقل الاعضاء من الأموات

مادة ١٦ : يجوز نقل الاعضاء من جثة ميت معروف الشخصية إلي إنسان حـــي لعلاجه إذا كان قد أوصي بذلك قبل وفاته . فإن لم يوص وجب الحصــول علـــي الموافقة الكتابية من أقربانه حتى الدرجة الثانية .

وفي حالة الميت مجهول الشخصية يجب استئذان (النيابة العامة)

مادة ١٧ : لا يجوز استئصال عضو من جثة ميت ألا بعـد التثبـت مـن الوفـاة بصورة قاطعة وفقا لما هو ثابت علميا وطبيا ، و ذلك بواسطة لجنـة مـن ثلاثـة أطباء متخصصين أحدهم في الأمراض العصبية علي ألا يكون من بينهم الأطبـاء الذين ينفذون عملية النقل .

مـادة ١٨ : يجب علي الفريق الجراح المكلف بالاستئصال تفادي كل تشوية بالجثة ، وإعادتها بقدر الامكان متكاملة إلي المسئولين عن الدفن .

مادة ١٩ : يجب الأخذ بنظام بطاقة التبرع بالأعضاء التي تفيد الرضا بالاستئصال من جثة صاحبها بعد وفاته .

الفصل الرابع

العقوبات

مادة ٢٠ : يعاقب بالحبس و بغرامة لا تقل عن عشرة آلاف كل من تعامل في الأعضاء البشرية تعاملا تجاريا كالبيع و الشراء و غير ذلك .

مادة ٢١ : يعاقب بالحبس الذي لا يقل عن سنتين و بغرامة لا تقل عن عشرين ألف جنيه كل من يجري عملية أستئصال او نقل او زرع عضو من الاعضاء البشريه فى غير المنشات المنصوص عليها في المادة الثالثة و يعاقب بذات العقوبة مدير المنشأة إذا تم الاستئصال أو النقل أو الزرع بموافقته أو بعلمه .

كما يحكم بغرامة لا تقل عن خمسين ألف جنيه علي المنشأة غير المرخص لها التي يجري فيها عمليات الاستئصال أو النقل أو الزرع .

مادة ٢٢ : مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد منصوص عليها في قانون العقوبات أو أي قانون آخر . يعاقب علي مخالفة هذه النصوص أو اللجوء إلي الغش في تطبيقها بالحبس مدة لا تجاوز سنة و بغرامة لا تقل عن خمسة ألاف جنيه .

مادة ٢٣ : يصدر وزير الصحة اللائحة التنفيذية لهذا المشروع .

تعليق المؤلف و اقتراحاته بشأن مشروع نقل وزراعة الأعضاء :

١- جاءت مواد هذا المشرع - (مطلقة و عامة) حيث أجاز نقل وزراعة الأعضاء البشرية من أي إنسان إلي أي إنسان آخر بدون (مقابل مادي) ، و هذا أمر غير منطقي فمن غير المعقول تبرع إنسان بعضو من جسد لله و الوطن متحملا الآلام و قد تحدث آثار سيئة من جراء ذلك .

ونقترح جعل النقل قاصرا علي الأقارب حتى الدرجة الثالثة فقط طبقا لنص م ١/٣٥ و م ١٧ مدني ، و أن ذلك قد يقضي علي تجاره الأعضاء البشرية إلي حد كبير .

٢- يجب أن تكون الوصية بنقل الأعضاء (كتابة) قبل وفاة الموصي ، فإذا لم توجد فيلزم موافقة ثلثي الورثة كتابة علي نقل عضو من جسد مورثهم أو موافقة

أثنين من الورثة بترتيب هو الوالدان ثم الأبناء الذكور أو ذكر و أنثي أو الزوجة مع احدي البنات ، أو الأخوة الذكور فالأخوات ، ثم الأعمام ثم الأخوال .

٣- أن تكون العقوبة الواردة بمادة ١١ من المشروع بجعل حد أدني للسجن لا يقل عن ٣ سنوات ، و في حالة إذا ما ترتب علي النقل وفاة المنقول منه أو المنقول إليه تكون العقوبة هي الأشغال الشاقة ١٥ سنة و غرامة لا تقل عن خمسون ألف جنيه و لا تزيد عن مائتي ألف جنيه .

٤- جعل الحد الادني لعقوبة الأشغال الشاقة الواردة بمادة ١٢ من المشروع خمس سنوات وحدها الأقصى ١٥ سنة و غرامة لا تقل عن خمسون ألف جنيه ولا تزيد عن مائتي ألف جنيه حال استئصال العضو بالتحايل أو الإكراه ، فإذا ترتب علي ذلك وفاة الشخص المستأصل منه تكون العقوبة هي الأشغال الشاقة المؤبدة وغرامة لا تقل عن مائه ألف جنيه و لا تزيد عن خمسمائة ألف جنيه ، ولذلك لحضوره تلك الواقعة .

٥- أن يكون الحد الادني لعقوبة الحبس الواردة بمادة ١٣ من المشروع ستة شهور ، حتى لا تستطيع المحكمة أن تنزل بعقوبة الحبس إلي ٢٤ ساعة فقط .

٦- أن يكون الحكم ببعض أو كل التدابير الواردة بمادة ١٤ من المشروع (وجوبيا) وليس جوازيا ، علي أن يكون الحرمان من مزاولة مهنة الطب ٥ سنوات ، وغلق المنشأة المخالفة ٣ سنوات علي الأقل .

٧- إضافة مادة جديدة مؤادها (عدم جواز وقف تنفيذ العقوبات الواردة في هذا القانون) .

٨- إضافة مادة جديدة أخري مؤداها (عدم جواز تطبيق نص م ١٧ من قانون العقوبات بشأن تخفيض مدة العقوبة) .

دور الدول العربية إزاء موضوع نقل الاعضاء :

١- فتوى وزارة الأوقاف بدولة الكويت رقم ١٩٧٩/٣٢ :

و إذا كان المنقول منه (حيا) ، فان كان الجزء المنقول يفضي إلي موته كالقلب أو الرئتين كان النقل (حراما مطلقا) إذن أم لم يأذن ، فإذا كان بإذنه فهو (انتحار) و أن لم يكن بإذنه فهو قتل نفس بغير حق ، و كلاهما (محرم) .

وأن لم يكن الجزء المنقول منه مفضيا إلي موته و يمكن أن يعيش بدونه ، فان كان فيه تعطيل له من واجب أو إعانة المنقول إليه علي محرم كان (حراما) ، وكمثال اليدين و الرجلين ، بحيث يعجز صاحبه عن كسب عيشه و سلوك سبل غير مشروعة أو غير شريفة أذن أم لم يأذن ، و أن لم يعجزه ككلية أو عين أو سنة من الأسنان أو نقل بعض الدم ، فإذا كان النقل بدون أذن حرم ووجب القصاص أو العوض ، و أن كان بإذنه فانه جائز مادام فيه نجاح العملية .

٢- قرار هيئة كبار علماء المملكة السعودية :

أقر المجلس بالإجماع جواز نقل عضو أو جزء من إنسان حي مسلم أو ذمي إلي مسلم ، إذا دعت إلي ذلك الحاجة و غلب علي الظن نجاح عملية الزرع ، كما قرر جواز تبرع الإنسان الحي بنقل عضو منه إلي مسلم مضطر إلي ذلك .

٣- قرار المجمع الفقهي الإسلامي بدورته الثامنة بمكة المكرمة (يناير ١٩٨٥)

أن أخذ عضو من جسم إنسان حي وزرعه في جسم إنسان آخر مضطر إليه لإنقاذ حياته أو لاستعادة وظيفة من وظائف أعضائه الأساسية جائز و غير متنافي مع الكرامة الإنسانية بالنسبة للمأخوذ منه ، كما فيه مصلحة للمزروع فيه و يلزم لمشروعية ذلك توافر الشروط الآتية :

أ- إلا يضر نقل العضو من التبرع به ضررا يخل بحياته العادية .

ب- أن يكون ذلك هو الوسيلة الوحيدة للعلاج .

ج- أن يكون نجاح عمليتي النقل و الزرع محققة في الغالب .

د- أن يكون التبرع عن طواعية ورضاء من المتبرع .

حكم التبرع بعضو من الأعضاء :

أنه جائز بشرط تصريح طبيب ثقة بأن نقل العضو لا يترتب ضـــرر بـــالمتبرع – وإنما يقصد به منفعة لغيره قاصدا وجه الله .

و يري إباحة التبرع بعضو بشروط :

١- ألا يسبب ذلك ضرر للمنقول منه .

٢- أن يكون بدون مقابل .

٣- أن ذلك أحياء الإنسان مريض و إنقاذه من الهلاك (و من أحياها فكأنما أحيـــا الناس جميعا) .

٤- أن ذلك من باب التعاون المأمور به شرعا (و تعاونوا علي البر و التقوى) (و أن من كان في حاجة أخيه كان الله في حاجته) .

موقف الدول العربية و الأجنبية من نقل وزراعة الأعضاء

اشترطت جميعا ضرورة الحصول علي :

١- رضاء المتبرع البالغ .

٢- أهمية تبصيره بمخاطر العملية حاليا و مستقبلا .

الدول العربية :

١- **سوريا** : أكد قانون ٣١ لسنة ٧٢ بشأن نقل الأعضاء علي ضـــرورة تبصـــير التبرع بجميع المخاطر الجراحيـــة المترتبـــة علـــي عمليـــة الاستئصـــال الحالـــة والمستقبلية.

٢- **السعودية** : نص دليل إجراءات زرع الأعضاء الصادر عن المركز السعودي لزرع الأعضاء المعتمد بقرار وزير الصحة رقـــم ٢٩/١٠٨١ . علـــي ضـــرورة أحاطه المتبرع بكافة أنواع النتائج المحتملة المترتبة علي استئصال العضو المتبرع به و الحصول علي إقرار منه مكتوب بعلمه بذلك .

٣- **الاردن** : تضمن قانون ١٩٧٧/٢٣ معدل بقانون ١٩٨٠/١٧ .

ضرورة اطلاع المتبرع علي كل ظروف العملية و آثارها .

دول أوروبا :

١- فرنسا : ق ١٩٧٦/١١٨١ :

نص م ١/٤ من القانون علي وجوب أخبار المتبـــرع بالنتــائج المحتملـــة لقــراره باستئصال عضو من جسمه) .

٢- ايطاليا ق ١٩٧٦/٤٥٨ :

نصت م ١ من القانون علي ضرورة أخبار المتبرع بالمخاطر المحتملة و المتوقعة الناشئة عن عملية الاستئصال .

٣-أسبانيا مرسوم ملكي ١٩٨٠/٤٢٦

نصت م ٣ منه عن ضرورة أخبار الطبيب للمتبرع بكافة النتائج الفيزيقية والعقليـــة والنفسية المتوقفة التي تترتب علي عملية الاستئصال وأثرها علي حياته الشخصـــية والعائلية والمهنية .

الاستنساخ وقصة النعجة دوللي

هو توالد لا جنسي الغي فيه دور الذكر في تكوين (الفرد) ، و هو شائع منذ القدم في (النباتات) و هو شائع في بعض الكائنات الأولية وحيدة الخلية مثل (البكتريا ، و الخميرة ، و الأميبا) .

كما يولد في البشر في حالات (التوائم المتماثلة) .

وتبدأ قصة الاستنساخ في الحيوان في يوم ٢٤ شباط ١٩٩٧ حيث أعلنت شـركة p.p.l البريطانية المحتكرة لبحوث الجينات عن : استنساخ (النعجة دوللي) التي تحمل نفس التركيب الجيني الوراثي بصورة متطابقة لإنتاج بقرة في أوائل شـباط ١٩٩٧ بطريق استخدام نواة خلية لبنية من شاه و نقلها إلي بويضة غير مخصـبة وحثها علي الانقسام بتأثير شحنة كهر بائية ، و تشكل الجنين و هو(النعجة دوللي) - ويرجع الاكتشاف إلي العالمان (ويلموث - وكمبل) حيث فكرا فـي استنسـاخ (النعجة دوللي) من خلية جسدية من ضرع أمها (النعجة روزي) حينمـا كانـا يعملان في تهجين الحيوانات و منها (النعجة روزي) للحصول علي أدوية مـن لبنها لعلاج الأمراض الو راثية التي يولد بها الإنسان ، واستطاع ويلموث تهجـين النعجة روزي (جينيا) لتفرز نوعا من البروتين في لبنها يسمي (الفالاكتالبومين) (للطفل المبتسر ناقص النمو) لتكتمل حياته و ينمو دون مضاعفات ، ورأي انـه إذا تم التزاوج الطبيعي بين النعجة روزي و ذكر آخر فسـتفقد (روزي) ألجـين الوراثي المهجنة به أثناء عملية دمج الحيوان المنوي بالبويضة لتكـوين النطفـة ، ففكر مع زميله (كمبل) في أخذ نواه خلية من ثدي (روزى) تحوي كل صفاتها الو راثية بما في ذلك ألجين الذي يصنع (بروتين لاكتالبومين) و تفرزه في لبنهـا ، ودمج هذه النواة مع بويضة نعجة أخري بعد و تفريغها من النواة (الدنا) التـي تحمل كل صفاتها الو راثية ليكون الناتج (جنين) يحمل الصفات الوراثية (للنعجة روزي) المأخوذ منها الخلية الجسدية ، فتمت الولادة من ٣ أمهـات بـدون أب ،

الأول أعطت الخلية المانحة للمورثات من ضرعها ، والثانيـــة أعطـــت البويضـــة مفرغة من النواة ، والثالثة حملت البويضة في رحمها حتى ولدت(النعجة دوللي).

رأي الشريعة الإسلامية في موضوع الاستنساخ

رأي دكتور / عبد المعطي بيومي أستاذ العقيدة بكلية أصول الدين بجامعة الأزهر

حكاية النعجة دوللي تشكل خطر علي الإنسانية كلها قبل أن تكـون خطـر علـي الأديان و تؤدي إلي ضياع الكثير من الإنجازات الإنسانية التي تحققت علـي مـر التاريخ .

ويتساءل أنه في حال ارتكاب الإنسان النسخة (الجريمة) من يحاسب ؟ الأصل أم الإنسان النسخة من الأصل ؟

وما مدي حرية الإنسان النسخة هل تكون العلاقة بينهما مختلفـة مثـل التـوائم أم متشابهة ؟ أن قيمة الاختبار ستضيع . و كل القيم الإنسانية ستصـبح تحـت أقـدم الهندسة الو راثية و الاستنساخ ، و يري غلق باب الاستنساخ رغم وجـود بعـض جوانب إنسانية لتلك الأبحاث كإمكانية استنساخ أعضاء جديـدة بديلـة للمرضـي والمعوقين فالمضار أكثر من المنافع بكثير في رأي هذا المفكر الإسلامي .

رأي الدكتور/ صبري عبد الرءوف أستاذ الفقه المقارن بجامعة الأزهر :

أن علماء العصر الحديث يخرجون بين الحين و الأخر بأفكار غريبة علي مجتمعنا وأفكارنا و لا تتفق مع قواعد الدين و لا الأصول العلمية فالله حين خلق الإنسان قد صوره في الرحم و خلق الله عز وجل من كل زوجين أثنين وجعل الإنسان ينتقـل من طور إلي آخر في رحم الأم فقال تعالي (و لقد خلقنا الإنسان من ســلاله مـن طين ثم جعلناه في قرار مكين ثم خلقنا النطفة علقة فخلقنا العلقه مضـغة عظامـا فكسونا العظام لحما ثم أنسا ناه خلقا أخر فتبارك الله أحسن الخالقين) .

والمراد بالنطفة في الآية :الماء الذي يجتمع من الذكر و الأنثى

والعلقة :عبارة عن نقطة الدم الجامدة

أما ألمضغه : فهي القطعة من اللحم بمقدار ما يمضغ .

وهذا كله يؤكد قدرة الله سبحانه و تعالي فتكوين الإنسان أو الحيـوان لا يمكـن أن يتكون إلا عن طريق لقاء الذكر و الانثي ، و هذا نراه في كل كائن حي ، أما مـا

صدر بخصوص موضوع الاستنساخ فهذا تفكير شـيطاني و أن الشـيطان يلعـب بعقول الناس ليفسد عليهم عقيدتهم ، و ليبعدهم عن الله عز وجـل ، و ذلـك عـن طريق تغيير خلقه و قد قال تعالي في شأن إبليس (لعنة الله و قال لأتخـذن مـن عبادك نصيبا مفروضا ولأضلنهم و لأمنيـنهم و لآمـرنهم فليبـتكن آذان الأنعـام ولآمرنهم فليغيرن خلق الله و من يتخذ الشيطان وليا من دون الله فقد خسر خسرانا مبينا) (النساء ١١٩/٤) و معني كلمة فليبتكن : أي فليقطعن .

و قال فضيلة الدكتور نصر فريد محمد واصل مفتي جمهورية مصر الأسبق :

أن الاستنساخ البشري غير جائز شرعا و علما وطبا و إنسـانيا و أن كـان مـن الممكن توجيه العلم إلي استنساخ (عضو) من أعضاء الجسم البشـري (كالكبـد والكلي) لحاجة بعض المرضي و إنقاذهم من الهلاك .

أما الاستنساخ الكامل للإنسان : فمخالف للشرع ، و مرفوض لما فيه من أضعاف للبشرية و اختلاط الأنساب و اندثار الجنس البشري . و علـي المشـرع إصـدار التشريعات بعقوبات مشددة ، و انه يجوز استنساخ خلايا بشـرية جزئيـة للعـلاج بشرط الا تؤدي إلي اختلاط الأنساب .

وطالب د/ محمد يحيي مدير وحدة علاج العقم و أطفال الأنابيب :

بإيجاد رقابة علي مراكز أطفال الأنابيب لان عمليات الاستنساخ يمكن أن تـتم دون علم احد و أن التجارب لا تحتاج معامل كبيرة ، لأنها تتم باستنساخ خلية تؤخذ من شخص ما و تنزع منها النواة و توضع في غلاف يساعدها علي التكاثر ثـم تنقـل إلي الأم ، فمن الممكن أن تتم عن طريق طبيب واحد و معمل صغير .

وتري د / سامية الساعاتي أستاذه علم الاجتماع :

وتتساءل هل يعني الاستغناء عن الرجل نهائيا ، و من سيعطي الإنسان المنسوخ التنشئة الاجتماعية من قيم ودين وعيب وحرام ولغة .

الشيخ ابن عثيمن بالسعودية :

الاستنساخ أكبر فساد في الأرض و أن أدني عقوبة للذين ابتكـروا الاستنسـاخ أن تقطع أيديهم من خلاف أو إعدامهم .

د/ علي محمد يوسف المحمدي عميد كلية الشريعة و القانون بقطر :

الاستنساخ يخل بميزان التوازن و يفقد الحياة استقامها ، كما أن الإقدام علي الاستنساخ يمثل عودة إلي عصور تقسيم المجتمعات إلي طبقات عليا و أخري دنيا ، إذا كان الزوج هو رب الأسرة ، فان فكرة الاستنساخ تأتي من منطق الاستغناء عن خدمات الزوج ، من خلال الاستنساخ من المرأة مباشرة ، كما أن تـوارث الأجيال للصفات الو راثية من الأم فقط ، أو من الأب فقط سوف يضعف الكثير من الصفات الجيدة ، و يبرز كثيرا من الصفات الو راثية الضعيفة و و يمثل الاستنساخ خروجا علي القوانين الإلهية ، و خاصة في الزواج و الإنجاب والميراث .

د/ وهبة مصطفي الزحيلي أستاذ الشريعة بجامعة دمشق لسوريا :

تحريم كل الحالات التي يقحم فيها طرف ثالث علي العلاقة الزوجية سواء كان رحما أو بويضة أو حيوانا منويا .

د/ جاسم الشامسي أستاذ القانون بكلية الشريعة و القانون بجامعة الامارات

أساس حرمة الاستنساخ البشري من خلية جسدية ، سواء أخذت من رجل غريب أو امرأة وزرعت في رحم امرأة أخري ، هو أن رحم تلك المرأة قد شغل بغير وجه مشروع لأنه لا يجوز شغله بغير ماء زوجها .

د/ عبد الحق حميش كلية الشريعة و الدراسات الإسلامية بجامعة الشارقة بالإمارات :

الاسلام لا يحارب التقدم العلمي بل يرحب به و لكن يضع له الضوابط و الحدود التي يسير في إطارها و لا يتعداها ، و أن الاستنساخ البشري ليس في صالح الإنسان لأن الإنسان مصلحته في أن ينشأ في ظل أسرة تقوم عليها الأبوة والأمومة ، والطفل المستنسخ يأتي بدون أب أو أم فإلي من سينتمي ؟ و أن الاستنساخ مخالف لفطرة الله ، و أن ذلك فيه هدم لبنيان المجتمع و أن ذلك لون من ألوان التلاعب بالمعايير الجينية منهي عنه شرعا لقوله تعالي (ولا تفسدوا في الأرض بعد إصلاحها) (الأعراف ٨٥) .

ويري د/ حمدي زقزوق وزير الأوقاف المصري :
أن الإسلام حرم زواج المحارم بالنص علي ذلك في سورة النساء ، بل جعل الرضا ع أيضا سببا محرما للزواج ممن عقد الرضا ع بينهم علاقة تعادل علاقة النسب ، وتنص القاعدة الشرعية علي أنه (يحرم من الرضا ع ما يحرم من النسب) وما يترتب علي ذلك من التزامات مالية بالأنفاق ، و الإرث . و أنه في حال الاستنساخ لن يكون لما سبق اعتبار . و يبدو ذلك حال عقم الزوجان ثم تؤخذ خليه من الزوج ، و تكون الزوجة هي الحاضنة لتلك المادة الو راثية ، فيكون الجنين المستنسخ ابنا للزوجين و نسخة من الأب كتوأم له ، أما آلام فيقتصر دورها علي كونها حاضنة للمادة الو راثية .
وفي ذلك خلل في العلاقات الاجتماعية و العاطفية بما يؤدي علي الغاء عاطفة الأبوة و الأمومة ، و أن ذلك سينعكس سلبا علي الطفل المستنسخ و أن الإسلام يغلق هذا الباب منعا من اختلاط الأنساب .
وحتى و لو حقق الاستنساخ مصلحة فردية لأحد الناس ومن يتصفون بالعقم فان القاعدة الشرعية تقضي ب (درء المفاسد مقدم علي جلب المصالح) ، إلي جانب كون كرامة الفرد تمتهن في عملية الاستنساخ . أما في حال الإنجاب الطبيعي فدور كل من الأب والام ايجابى وان الجنين يرث صفاتهما ، ويشعر كل من الابوين برسالته في الحياة و إثراءها بالإنجاب .
وأن التنوع هو سنة الحياة وأن ، الاستنساخ لا يأتي سوي بنسخ مكرره ، وأن الله أراد للبشرية الاختلاف ليكون لكل فرد شخصيته المستقلة (و لو شاء ربك لجعل الناس امة واحدة و لا يزالون مختلفين) .
والإسلام يشجع العلم و البحث إذا كان لخير البشرية و ليس لضررها و أنه لا مانع من الاستنساخ في مجال الحيوان و النبات ، و استنساخ أعضاء يحتاجها الإنسان ، أما الاستنساخ الكامل للبشر فليس فيه مصلحة حقيقية و إنما آثاره ضاره و مدمرة سواء دينيا أو أخلاقيا أو نفسيا أو اجتماعيا . وأنه في مجال التكاثر البشري يجب ترك الطبيعة تسير سيرها الطبيعي الذي رسمه الخالق .

ويري د/ مختار محمد الظواهرى أستاذ الوراثة و الهندسة الو راثية :

أن ألدنا الو راثية تحفظ كل صفات الكائن و المسماة (بالحـامض النـووي) وأن الشيخوخة من ضمن هذه الصفات تحدث نتيجة تراكم طفرات و تغييرات بالجينات و بتراكم الطفرات تزداد العيوب بجسم الإنسان . وتحدث عمليات الهدم أكثر مـن عمليات البناء . و افتراض أنه لو أريد استنساخ إنسان عمره عشرون عاما ، فان معني ذلك أنه تعرض لعوامل بيئية مدة عشرون عاما فتكون عمر خلاياه عشرون عاما ، عند أخذ خلية منه لاستنساخها فمعناه الحصول علي خلية تراكم فيها أحداث عشرون سنة فيكون عمره البايولوجي عشرون سنة ، و خطأ الاعتقـاد باستنسـاخ شخصي عمره الميلادي (يوم واحد) و لكن عمره البـايولوجي عشـرون عامـا وليس يوم واحد ، و بالنسبة لاستجابته للأمراض : فإذا فرض و أن سيدة عمرهـا ٥٠ سنة و حدث لها تغيرات بالثدي بما ينذر بقرب حدوث ورم سـرطاني خـلال سنة ، و أخذت خلية من الثدي لاستنساخها فان الجنين المستنسخ سيصاب بسرطان الثدي بعد سنة . من الناحية العلمية : فان الطفل المستنسخ من الزوج نسـخة مـن المنسوخ فهو توأم متطابق له و ليس أبنا ، فما موقف من الشرع و المجتمـع هـل سيعتبر أبنا لذلك الزوج أو شقيقا ؟ و ما موقفه بالنسبة إلي الزوجة .

وماذا لو كان الاستنساخ من الزوجة ، فان الطفلة المستنسخة هي توأم للزوجة ؟ وما موقفها هي الاخرى من الشرع و المجتمع ؟ و سنجد في النهاية أننا أمام محظورات شرعية و قانونية و أخلاقية لا حصر لها .

ويري د/ سيد طنطاوي شيخ الجامع الأزهر :

انه بافتراض عدم حصول اختلاط لأنساب ، و لكن هناك ضرر من ناحية أخـري فتوارث الصفات الو راثية من طرف واحد يكسب الجنين المستنسخ أسوأ مـا فـي الخلية المستنسخ منها من الصفات وراثية (تضعف) و يزداد ضعفها من جيل إلي جيل .

حكم القانون في الاستنساخ :

الاستنساخ (طريقة حديثة) و لم يتم حتى الان وضع تشـــريعات لـــدي أي دولـــة بخصوصه .

وفي مصر : لم يتم حتى الآن وضع أي تشريع ، أو تقنين أي مبـــادي أو قواعـــد بخصوصه .

الفصل الخامس و العشرون

٤٧- حالات إلغاء ترخيص المنشأة الطبية ؟

حددت م ١٣ ق ١٩٨١/٥١ بتنظيم المنشأة الطبية ٦ حـالات واردة علـي سـبيل الحصر و ليس علي سبيل المثال ، فلا يجوز التوسع فيها أو القياس عليها و هي :

١- إذا طلب المرخص له إلغاؤه .

أو إذا أوقف العمل بالمنشأة مدة تزيد عن (عام) ، و في حالة العيادات الخاصة ، بوقف الترخيص في حالة تغيب المرخص له بها أكثر من عـام ، و يـتم إعـادة سريانه بعد عودته و عليه أخطار النقابة الفرعيـة و الإدارة المختصـة بمديريـة الشئون الصحية في الحالتين .

٢- إذا نقلت المنشأة من مكانها إلي مكان آخر أو أعيد بناؤها .

٣- إذا أجري تعديل في المنشأة يخالف أحكام هذا القانون أو القرارات المنفذة لـه ولم تعد الحالة إلي ما كانت عليه قبل التعديل في المـدة التـي حـددتها السـلطة المختصة.

٤- إذا أديرت المنشأة (الغرض) آخر غير العرض الذي منح من أجله الترخيص.

٥- إذا صدر حكم بإغلاق المنشأة نهائيا أو بإزالتها .

٦- إذا تكررت المخالفة من المنشأة رغم توقيع العقوبات المقررة بالقـانون ولـم ترتدع المنشأة عن المخالفة .

٧- إذا زاول بالمنشأة الطبية أشخاص غير الحاصلين علي ترخيص بمزاولة مهنة الطب ، وكذا المهن الطبية الاخري .

وهاتان الأخيرتان مضافتان بالقانون ٢٠٠٤/١٥٣ بتعديل بعض أحكام قانون تنظيم المنشآت الطبية •

تأجير المنشأه الطبيه

يجب الا يتعارض تأجيرها مع الحظر على الطبيب فى أمتلاك أو ادارة أكثر من منشأه طبيه بغير

(١ ترخيص من النقابه الفرعيه المختصه ٠

(٢ ولمده محدده ٠

ومن أحكام النقض :-

- مؤدى الماده الخامسه من ق ٥١ / ١٩٨١ بتنظيم المنشأت الطبيه أن لمستأجر المنشأه الطبيه ولورثته من بعده التنازل عنها فى أى وقت لطبيب مرخص له ٠ وينتج هذا التنازل أثره فى حق المؤجر فيظل عقد أيجار المنشأه (قائما ومستمرا) لصالح المتنازل له ، الا أن مناط ذلك : ألا يتعارض الحق فى أستمرار عقد الايجار للطبيب المتنازل له مع أى نص أخر متعلق (بالنظام العام)

ومن صور هذا التعارض :-

ما تقضى به الماده السادسه فقره أحيره وم ١٦ ق ٥١ / ١٩٨١ سالف الذكر من أن الحظر على الطبيب فى أمتلاك أو إدارة أكثر من عياده طبيه خاصه (بغير ترخيص من النقابه الفرعيه المختصه ولمده محدده) هو حظر يتعلق (بالنظام العام) لما رتبه المشرع على مخالفته من (**توقيع عقوبه جنائيه**) ٠(**طعن ٢٣٧١ / ٥٤ ق جلسة ٢٠ / ٣ / ١٩٩١) السنه ٤٢ الجزء الثانى ص ٧٧٠)**

الفصل السادس و العشرون

متفرقات

٤٨- هل يجوز نقل و استئصال العيون و قرنياتها من الموتي ؟

ج) رسم ق ١٠٣/٦٢ صورا لأصول جواز نقل العيون و القرنيات و مصـــادرها وهي :

١) عيون الأشخاص الذين يوصون بها أو يتبرعون بها .

٢) عيون الأشخاص التي يتقرر استئصالها طبيا .

٣) عيون الموتى أو قتلي الحوادث الذين تشرح جثثهم .

٤) عيون من ينفذ فيهم حكم الإعدام

٥) عيون المتوفى مجهول الجنسية .

وعلي ذلك فان الطبيب الذي يستأصل أو ينقل احدي عيون أو قرنية متوفى ، و لم يأمر بتشريح جثته يعاقب طبقا لنص المادة السادسة من ق ١٠٣/٦٢ بالحبس مـــدة لا تجاوز ستة أشهر و غرامة لا تزيد عن مائتي جنيه أو احدي العقوبتين والجريمة المعاقب عليها هي (جنحة) .

٤٩- س) هل يختص القاضي المستعجل بمنازعـــات اســـتخراج جثـــث المـــوتي للتشريح ؟

ج) يفرق في هذا الصدد بين أمرين :-

١) أن يكون طلب الحكم باستخراج جثة متوفى (متعلقـــا بجريمـــة) : فيكـــون صاحب الاختصاص و الأولوية بذلك معقودا (للنيابة العامة) أو(قاضي التحقيق) اللذان لا يجوز لغيرهم القيام به طبقا لقانون الإجراءات الجنائية ٠

٢) إذا كان أمر استخراج الجثة غير متعلق بجريمة :

فيجوز للقاضي المستعجل التصريح للمدعي بذلك و كمثال :

أن يكون هناك نزاع بين شركة التأمين و المستفيد من التأمين حـول سـبب وفـاة المتوفى المؤمن عليه بذلك حالة الاستعمال و ينعقد الاختصاص للقاضي المستعجل الذي بأمر باستخراج الجثة لتشريحها و بيان سبب الوفاة .

٥٠- س) ما جزاء سرقة جثث الموتى ؟

وما هو مشروعية بيع الاعضاء البشرية أو التبرع بها ؟

ج) أن السرقة هي : اختلاس مال منقول مملوك لغير السـارق و لا يوجـد فـي القانون عقاب علي سرقة الجثث لان الجثة بمفارقة الروح لها تكون (ملـك الله) فلا يتوافر بشأنها واقعة الاختلاس باعتبار أنها ليست بمال ماعدا حالة واحدة هـي (تسليم الجثة إلي معهد أبحاث علمية) (فبواقعة التسليم) تكـون مملوكـة لـذلك المعهد فإذا حدث اختلاس لها عد ذلك مكونـا لجنحـة سـرقة (طبقـا م ٣/١٦٠ عقوبات) فيعاقب بالحبس و الغرامة التي لا تقل عن مائه جنيه و لا تزيـد عـن خمسمائة جنيه أو أحدي العقوبتين .

وقد ينطبق عليها وصف آخر هو (إخفاء جثة القتيل) طبقا م ٢٣٩ عقوبات .

وبالنسبة للتبرع بالأعضاء أو بيعها ؟

يري فضيلة مفتي الديار المصرية بجوار التبرع و يحرم البيع .

ويري فضيلة المرحوم الشيخ/ محمد متولي الشعرواي منـع بيـع أو التبـرع لأن الجسد (ملك الله وحده) عملا بقوله تعالي (امـن يملـك السـمع و الإبصـار) (سورة يونس) بل أن الإسلام حرم الانتحار علي المسلم لأنه لا يملك نفسه .

الفصل السابع والعشرين

٥١- س) ما هي حقوق الموظف المريض ؟ إذا مرض بمرض مزمن هل يستمر في عمله – و هل يمنح أجازة و ما نوعها ؟ و هل يمنح أثنائها راتبه فقط ، أم المرتب و المشتملات ؟

ج) أجابت علي ذلك المحكمة الإدارية العليا الدائرة الثانية بجلسة ١٩٩٦/١١/٢٣ حيث قضت : انه طبق لقانون التأمين الاجتماعي رقم ١٩٧٥/٧٩ : يمنح المريض بالدرن أو الجذام أو بمرض عقلي أو أحد الأمراض المزمنة (تعويضا) يعادل أجره كاملا طوال مده مرضه إلي أن يشفي أو تستقر حالته استقرار يمكنه من العودة إلي مباشرة عمله أو يتبين عجزه عجزا كاملا . و تحدد الأمراض المزمنة بقرار من وزير الصحة بالاتفاق مع وزير القوي العاملة **وبقصد بالأجر في تحديد هذا القانون** : كل ما يحصل عليه المؤمن من مقابل نقدي من جهة عمله الاصلية **ويشمل :-**

أ- الأجر الأساسي : و يقصد به الأجر المنصوص عليه في الجداول المرفقة بنظم التوظف بالنسبة للمؤمن عليهم .

الأجر المتغير : و يقصد به باقي ما يحصل عليه المؤمن و علي الأخص الحوافز والبدلات و الأجور الإضافية و التعويض عن جهود غير عادية و المكافأة الجماعية . و طبقا لقانون نظام العاملين المدنيين بالدولة برقم ١٩٧٨/٤٧ يمنح العامل المريض بأحد الأمراض المزمنة التي يصدر بتحديدها قرار من وزير الصحة بناء علي موافقة الإدارة العامة للمجالس الطبية أجازة استثنائية بأجر كامل إلي أن يشفي أو تستقر حالته استقرارا يمكنه من العودة إلي العمل أو ، يتبين عجزه عجزا كاملا ، و في هذه الحالة الأخيرة يظل العامل في أجازة مرضية بأجر كامل حتى بلوغه سن الإحالة إلي المعاش و قد خص المشرع العاملين بأمراض مزمنة بعناية خاصة نظرا لما يحتاجونه من رعاية اجتماعية خلال فترة المرض التي قد تستغرق أمدا طويلا . توضع نظاما خاصا للأجازات المرضية التي يحصل

عليها المرضي بأمراض مزمنة يغاير في أسسه و قواعده النظام العام للأجـــازات المقررة في قانون العاملين – وطبقا له يمنح المريض بمرض مزمن حقا وجوبيـــا في أجازة مرضية استثنائية (بأجر كامل) إلي أن يشفي أو تستقر حالته اســـتقرارا يمكنه من العودة إلي العمل أو تبين عجزه (عجز كاملا) ، و في هذه الحالة يظل العامل في (أجازة مرضية) (بأجر كاملا) حتى بلوغه سن الإحالة إلي المعـــاش .ويحق للعامل بمرض مزمن تأسيسا علي ذلك أن يتقاضى مرتبه الأساسي مضـــافا إليه كافة الحوافز و المكافآت و البدلات التي لها صفة الدوام و الاســـتمرار ويـــتم صرفها لمثل شاغلي وظيفته و قضت المحكمة فـــي المنطـــوق " بإلغـــاء الحكـــم المطعون فيه ، و أحقيه المدعي و هو مريض بمرض الشلل الرعاش في تقاضـــي راتبه الأساسي و كافة البدلات التي لها صفة الدوام و الاستمرار .

وفيما يلي قرار وزير الصحة رقم ١٩٩٥/٢٥٩ بالأمراض المزمنة التي يســـتحق أجرا كاملا و ملحقات هذا الأجر من حوافز و بدلات و خلافه :

١- الأورام الخبيثة : و مضاعفاتها بأي جزء من الجسم إذا ثبت تشخيصها بصفة قاطعة .

٢- الأمراض العقلية بعد ثبوتها .

٣- الجذام النشيط أو مضاعفاته .

٤- أمراض الدم الخبيثة أو المزمنة مثل مرض تزايـــد كـــرات الـــدم الحمـــراء ، واللوكيميا (سرطان الدم الأبيض) ، و الأنيميـــا الخبيثـــة إذا كانـــت مصـــحوبة بمضاعفات ، و الأنيميا المزمنـــة إذا قلـــت نســـبة الهيموجلـــوبين عـــن ٥٠% ، الهيموفيليا ، نقص صفائح الدم عن أربعين ألفا في الملميتر المكعب .

٥- أمراض الجهاز الدوري : كارتفاع ضغط الدم الدياستولي الشديدة ابتـــداء مـــن ٢٠٠ ملميتر زئبق أو ضغط الدم الدياستولي ابتداء من ١٢٠مليمتر زئبق أو ضغط الدم مصحوبا بمضاعفات شديدة مثل تضخم و إجهاد عضلة القلب ، انيورزم جدار الأورطي ، هبوط القلب إلي أن يصبح متكافئا – المضاعفات الناشئة عن قصـــور الدورة التاجية التي توضحها رسومات القلب أو الأبحاث الاخري الناشئة عن جلطة

القلب وهي التذبذب الاذيني أو البطيني ، انيورزم البطين ، انسداد الضفيرة اليسري أو الرئيسية المصحوب بهبوط في القلب - أمراض القلب الخلقية و المزمنة المصحوبة بمضاعفات شديدة مثل عدم تكافؤ القلب أو التذبذب الاذيني أو البطيني إلي أن يصبح القلب متكافئا ، و المضاعفات الناشئة عن أمراض القلب الخلقية والمزمنة ، انسداد و التهاب الأوعية الدموية لأسباب مختلفة و مضاعفاتها مثل مرض رينولدز و مرض برجرز ، التهاب و ارتشاح بالغشاء التاموري للقلب أو التهاب الغشاء المبطن للقلب أو التهاب عضلة القلب إلي أن تستقر الحالة .

٦- **أمراض الجهاز التنفسي** : الدرن الرئوي النشيط ، الساركويدوزس ، السليكوزس ، الازيستوزس ، البجاسوزس ، الانسكاب البلوري ، الخراج الرئوي ، تمدد الشعب الهوائية المتقدم المصحوب بالتهاب صديدي أو تكهفات صدرية ، الامفزيما المصحوبة بهبوط وظائف التنفس و التي تؤدي الي هبوط في القلب .

٧- **أمراض الجهاز الهضمي** : كمضاعفات تمدد الأوردة بالمرئ ، الاستسقاء بالبطن ، اليرقان اذا كان نسبة البيليروبين بالسيرم ، ملحم في المائه فأكثر الالتهاب البريتوني ، التهاب البنكرياس المزمن ، التهاب الكبد المزمن النشيط ، التهاب الكبد الوبائي فيروس سي اذا كانت وظائف الكبد ثلاثة امثال الحد الأقصي للمستوي الطبيعي .

٨- **امراض الجهاز العصبي** : كشكل الأطراف و الشلل الرعاش ، و التكيف المنتشر و الكوريا و تكهف النخاع الشوكي ، و أورام المخ و ضمور العضلات الخطير ، و ضمور خلايا المخ المصحوبة بتغيرات عضلية شديدة ، و الخزل الشديد الرباعي أو النصفي المصحوب بضمور العضلات و عدم أدائها وظيفتها .

٩- **أمراض الجهاز البولي و التناسلي** : كفشل الكلي ، و النزيف الرحمي المصحوب بأنيميا لا تستجيب للعلاج وقلت نسبة الهيموجلوبين عن ٥٠% ، والنزيف البولي الشديد المصحوب بأنيميا وقلة نسبة الهيموجلوبين عن ٥٠% .

١٠- **أمراض الغدد الصماء و التمثيل الغذائي و الجهاز الليمفاوي** :

كالتسمم الدرقي و هبوط نشاط الغدة الدرقية و مرض أديسون و مرض هـودجيكن ومضاعفات البول السكري كظهور الاستيون في البول أو تغييرات سكرية بالشبكة أو غر غرينا ، و الإيدز المصحوب بأعراض نشطة بعد ثبوت تشخيصه من معامل وزارة الصحة .

١١- أمراض الجهاز الحركي : مفاصل العمود الفقري مصحوب بتغيرات عصبية شديدة ، و الانزلاق الغضروفي المصحوب بشلل ، و مرض الروماتويد النشيط ونكروز العظام ، درن العظام .

١٢- الأمراض الجلدية المزمنة النشيطة : كمرض الصدفية ، و مرض ذي الفقاعة المزمن النشيط و الاكزيما المنتشرة ، و مرض الحزاز القرمزي المزمن ، ومرض التقشير الجلدي ، الالتهاب المنتشر .

١٣- أمراض النسيج الضام : مثل مرض القرع الأحمر المنتشر ، الاسكليرويميا المنتشرة النشطة ، و الالتهاب الجلدي العضلي (دروماتو مايوسـاينس المنتشـرة النشيط ، مرض بهجت إذا قلت قوة الإبصار عن ٣٦/٦ بالعينين معا .

١٤- أمراض العيون : الالتهاب أو القرح المزمن بالقرنية ، الالتهاب القزحي أو الهد بي أو المشيمي المزمن ، الكتاركتا إذا قلت قوة الإبصار عن ٦/٦. بالعينين معا ، الالتهاب الشبكية و الارتشاحات و الانزفة الداخلية إذا قلت قوة الإبصار عن ٣٦/٦ بالعينين معا ، الالتهاب و الانسداد بالأوعية الدموية بالعينين معا ، جراحة الجسم الخارجي .

و يعتبر في حكم الأمراض المزمنة في الحالات الآتية :

الإصابات الشديدة التي تستلزم وقتا طويلا في العلاج ككسر عظام الحوض أو الفخذ أو الكسور المضاعفة و يستغرق علاجها أكثر من ٣ شهور ، و العمليات الجراحية الكبرى و العمليات التي تستغرق علاجا طويلا أو ينتج عنها مضاعفات تمنع من تأدية العمل ، تخثر الأوعية الدموية ، أو التقيح أو الالتهاب البريتوني ، والحميات الشديدة المصحوبة بارتفاع في درجة الحرارة أو مضاعفات يستدعي علاجها أكثر من ٣ شهور كالتيفود و حمي البحر الأبيض و الحمي المخيه ،

والمخالطون لمريض بمرض معد تري السلطات الصحية المختصة منعهم من مزاولة العمل حرصا علي الصحة العامة و للمدة التي تراها .

والأمراض سالفة الإشارة : يمنح عنها المريض أجازة استثنائية بأجر كامل أو يمنح عنها (تعويضا) يعادل أجره كاملا ، و ذلك بالنسبة للعاملين الخاضعين لأحكام قانون العاملين المدنيين بالدولة رقم ١٩٧٨/٤٧ و قانون التأمين الاجتماعي رقم ١٩٧٥/٧٩ و القوانين المعدلة لهما ، و يشترط الى جانب

١ - كون المرض مزمن .

٢- أن يكون المرض مانعا من تأديته للعمل .

٣- أن تكون الحالة غير قابلة للتحسن أو الشفاء .

و يستمر منح تعويض الأجر الكامل إلي أن يشفي المريض أو تستقر حالته استقرارا يمكنه من العودة إلي العمل إلي مباشرة عمله أو يتبن عجزه عجزا كاملا وفي الحالة الأخيرة يظل العامل في أجازة مرضية بأجر كامل حتى بلوغه السن القانونية المقرر قانونا لترك الخدمة إذا كان من العاملين المدنيين بالدولة .

وإن ما يستحق المريض المزمن من أجر كامل يشمل : الأجر الأساسي و المتغير بمضي أنه يستحق الأجر و بدل طبيعة العمل و المخاطر و الأغذية و الملابس والحوافز والجهود غير العادية وبدل الانتقالات .

الفصل الثامن والعشرون

صيغ دعاوى التعويض المدنية عن خطأ الطبيب و الجـراح بالمستشـفي الخاص – أو العام .

أ–صيغة دعوى تعويض عن جراحة خطأ من طبيب يعمل بالمستشفي العام

ب– صيغة دعوى تعويض وقوعه ضد رئيس مجلـس ادارة مستشـفي لامتنــاع الطبيب الذي يعمل لدي المستشفي طرفه عن إدخالـه غرفـة العنايـة المركـزة لأصابته بجلطة بالشريان التاجي.... مما سبب التأخير فـي إسـعافه و أضـاعه الوقت في (وفاته) .

٥٢- صيغة دعوي تعويض عن جراحة خطأ من طبيب يعمل بالمستشفي العام :

أنه في يوم الموافق / / ٢٠٠٤

بناء علي طلب السيد / المقيم

و محله المختار مكتب الاستاذ / المحامي

أنا محضر محكمة الجزئية قد انتقلت حيث اقامته.

١) السيد الدكتور / وزير الصحة بصفته في مواجهة هيئة قضايا الدولة و مقرها ش محمود عزمي قسم عطارين اسكندرية .

٢) السيد الدكتور/ ومقيم

مخاطب مع

و اعلنتها بالاتي

الموضوع

بتاريخ / /٢٠٠٤ توجه الطالب الي مستشفي العام يشكو صداع بالمخ وأجري كشفا لدي السيد الدكتور/ اخصائي جراحة المخ و الأعصاب بالمستشفي المذكور ، فأفاد بعد اجراء الكشف بوجود نزيف بالمخ و يحتاج الامر لعمل شفط لتلك الدماء بعد اجراء ثقب بالدماغ – و أن الامر يحتاج اجراء هذه الجراحة علي وجه السرعة خوفا من حدوث مضاعفات ، و بتاريخ / /٢٠٠٤ وأجري المعلن اليه الثاني هذه الجراحة و بعد أن أفاق الطالب من البنج شعر أنه أصيب بالشلل التام فقام بابلاغ النيابة العامة فتولت التحقيق و تم ندب الطبيب الشرعي لتوقيع الكشف الطبي فقرر أن الطبيب الذي أجري العملية تسرع في اجرائها و أن المريض لم يكن في حاجة اليها و أن الطبيب و هو استاذ جامعي لم يتخذ الاحتياطات الكافية لاجراء هذه العملية و لم يستخدم مشرط الجراحة علي

الوجه الصحيح حيث أنه ، كما أنه لم يراع الحيطة و الحذر في اجراء مثـل هـذه الجراحة حيث انها تتطلب (كذا – وكذا)الامر الذي أصاب الطالـب بمضـاعفات خطيرة و منها هذا الشلل .

وحيث أن ما وقع من الطبيب المعلن اليه الثاني يكون في حد ذاته (خطـأ) كافيـا لحمله المسئولية – و قد تم اعلان الطرف الاول بأعتبار متبوعا للطرف الثـاني ، ولما كان الطالب يعمل بشركة (٠٠٠٠٠٠٠٠٠٠) الامر الذي أدي الي اسـتبعاد ه من العمل لعدم صلاحيته طبيا – و أصبح يشكل عبئا علي أسرته و أصـبح عالـة عليها – مما يترتب عليه الأضرار به ماديا و أدبيا – وبقدر التعويض بمبلغ(---) جنيه طبقا لنص م ١٦٣ مدني و القاضية بأن كل خطأ سبب ضررا للغير يلزم من ارتكبه بالتعويض .

وحيث إن الخطأ – والضرر – وعلاقة السببية متوافرة .

بناء عليه

أنا المحضر سالف الذكر قد انتقلت حيث اقامة المعلن اليهما و سلمتها صورة هـذه الصـحيفة و كلفتهمـا الحضـور أمـام محكمـة الابتدائيـة و مقرهـا بجلستها المنعقدة علنا صلح يوم الموافق / /٢٠٠٤ الساعة ٩ صباحا و ما بعدها لسماعها الحكم بإلزام المعلن اليهما ضـامنين بـأداء مبلـغ جنيـه تعويضا جابرا للاضرارا المادية و الأدبية مع الزامهمـا بالمصـروفات و مقابـل أتعاب المحاماة بحكم مشمول بالنفاذ المعجل بلا كفالة .

ولأجل العلم .

٥٣- صيغة دعوي بطلب التعويض من المتبوع :

أنه في يوم الموافق / /٢٠٠٤

بناء علي طلب السيد/ و مقيم

عن نفسه و بصفته ورث المرحوم/

و محل المختار مكتب الاستاذ/ المحامي

أنا محضر محكمة الجزئية قد انتقلت حيث إقامته:-

١- السيد الدكتور/ بصفته رئيس مجلس ادارة مستشفي الخاص و الكائن

٢- السيد الطبيب/ ومقيم

مخاطبا مع

وأعلنتهما بالاتي

الموضوع

بتاريخ / ٢٠٠٤ و أثناء أداء مورث الطالب المرحوم فلان لعمله في .... فأجاه آلام مبرحة بصدره فقام بعض زملاءه - بنقله إلي مستشفي ...... الخاص والتي يرأس مجلس إدارتها المعلن إليه الأول لكونها أقرب مستشفي إلي مقر عمل المورث و أدخل قسم الاستقبال بهذه المستشفي حيث أوقع المعلن إليه الثاني (الكشف الطبى) عليه ، و أجري له (رسم قلب) و شخص حالته المرضية بأنه مصاب بجلطة بالشريان التاجي - و أوصي بإدخاله فورا غرفة العناية المركزة بشرط أن يقوم زملائه المرافقين له بسداد مبلغ خمسمائة جنيه فورا تسدد بخزينة المستشفي تحت الحساب .

وإذا عجز المرافقون لمورث الطالب المرحوم / عن تدبير هذا المبلغ في ذلك الوقت ، فطلبوا إدخال المريض غرفة العناية المركزة علي أن يسددوا المبلغ

المطلوب بعد يوم – و أبدوا استعداد للتوقيع علي أقـرارا بـالتزامهم بـذلك إلا إن المعلن إليه الثاني أصرعلي موقفـة وامتنـع عـن إجـراء الإسـعافات العاجلـة والضرورية التي يتطلبها الأمر في مثل هذه الحالة – و لم يكتف بذلك بـل أمـر الجميع ومعهم المريض بمغادرة المستشفي ، فقام المعلنون بنقـل المـريض إلـي المستشفي .... الحكومي و الذي يبعد عن المستشفي الخاص سـالف الإشـارة بحوالي ٣٠كم و ما أن وصلوا إليها و أدخل المريض غرفة العناية المركزة حتـى فاضت روح المريض إلي وارثها رحمة الله .

وحيث أن الوفاة قد حدثت نتيجة تعسف المعلن إليه الثاني ورفض إسعاف مـورث الطالب وإدخاله غرفة العناية المركزة قبل سداد المبلغ المشار إليه ، و بذلك يكـون قد فوت علي مورثهم فرصة العلاج مما عجل بوفاته .

وحيث إن ما ارتكبه المعلن إليه الثاني بشكل خطأ في جانبه يستوجب مسئوليته عنه – وكان المذكور تابعا للمعلن إليه الأول بصفته ، فقد تحققت مسئولية بدوره ، وإذا قد أصاب الطالبين ضرر مادي و أدبي فإنهم يقدر التعويض عن ذلك بمبلـغ .... جنيه الأمر الذي يحق لهم معه اقامة هذه الدعوى .

بناء عليه

أنا المحضر سالف الذكر قد انتقلت حيث اقامة المعلن اليهما و سلمتها كـل منهمـا صورة من هذه الصحيفة و كلفتهم الحضـور أمـام محكمـة ....الابتدائيـة ومقرها ....بجلستها المنعقدة علنا صباح يوم ....الموافـق / / ٢٠٠٤ الساعة ٩ صباحا و ما بعدها لسماعها الحكم بإلزام الأول بصفته و الثاني عن نفسه بأن يؤديا للطالب ضامنين متضـامنين مبلـغ ....جنيـه تعويضـا جـابرا للأضرار المادية و الأدبية مع الزامهما بالمصروفات و مقابل أتعاب المحاماة بحكم مشمول بالنفاذ المعجل بلا كفالة .

ولأجل العلم .

الباب الثاني

مسؤلية الصيدلي

الباب الثانى

الصيـــدلـــى

الفصل الأول

٥٤- مسئولية الصيدلي:

التزام الصيدلي هو (التزام بتحقيق نتيجة) وليس (التزام ببذل عناية) يتمثل فـــي تقديم أو بيع أدوية صالحة و سليمة - و لا يشكل خطـــرا علـــي المـــريض الـــذي يتعاطاها ، و يبدو ذلك واضحا في حالة قيام الصيدلي بتركيـــب الـــدواء (بنســـب معينة) - فإذا لم يراع النسب المقررة حسب دساتير الأدوية و ترتب علـــي ذلـــك (تسمم) أو(ضرر للمريض) (يسأل جنائيا و مدنيا) . **أما ضمان فعالية الدواء ومدي نجاحه في العلاج فهو (التزام بعناية) .**

ومن أحكام النقض :

- (أباحه) عمل الطبيب أو الصيدلي (مشروطة) بأن يكون ما يجريـــه مطابقـــا للأصول العملية المقررة ، فإذا أفرط احدهم في إتباع هذه الأصول أو خالفها حقت عليه المسئولية بحسب تعمده الفعل و نتيجته أو تقصيره و عدم تحـــرزه فـــي أداء عمله ، فخطأ (الصيدلي) بتحضيره (محلول البنتوكايين) (كمخـــدر موضـــعي) بنسبة ١% و هي تزيد علي النسبة المسموح بها طبيا يوجـــب (مســـائلته جنائيـــا ومدنيا) .(**طعن جنائي ١٣٣٢/٢٨ ق جلسة ١٩٥٩/١/٢٧**) .

كما أن إعطاء الصيدلي (الحقن للمريض) يثير مسئوليته عن (الجـــرح العمـــد) (ومزاولة مهنة طب بدون ترخيص) فلا تغني (شهادة الصـــيدلية) ، أو ثبـــوت دراية الصيدلي بعملية الحقن عن الترخيص بمزاولة مهنة طب ، لأنه في مقـــدوره الامتناع عن حقن المجني عليه ، و تكون (حالة الضرورة) هنا منتفية و لا يعفي من العقاب إلا عند قيام حالة الضرورة بشروطها (**طعـــن جنـــائي ١٢٦١/٣٠ ق جلسة ١٩٦٠/١٢/١٣**) وتقوم مسئولية الصيدلي حال قيامه ببيع الأدوية المـــوردة

له من المصانع وشركات الأدوية لقدرته علي (التحقق من سلامة الدواء) ، إلا أن له الرجوع بعد ذلك (بدعوى المسئولية علي المصنع) إذا كان العيب بالدواء (راجع إلي ذلك المصنع أو الشركة) فإذا كان الصيدلي عام بفساد الدواء و انتهاء صلاحيته (واستمر) مع ذلك في (بيعه) ، فالمسئولية (مشتركة) بين الصيدلي و مصنع أو شركة الأدوية) و التزام الصيدلي و مصنع الأدوية بالنسبة لبيع الدواء (التزام بعناية) :

فلا تقوم المسئولية و لو ترتب عليه أضرار أو حساسية للمريض مادام أنه مطابقا للمواصفات و لدساتير الأدوية .

وأن كان من الجائز قيام (مسئولية الطبيب) الذي وصف الدواء دون تحققه من قابلية المريض لتعاطي و فحص اختبار الحساسية لذلك الدواء .

كما قد تقوم مسئولية شركة الدواء : اذا لم تبين بالنشرة الداخلية للدواء طريقة الاستعمال و الجرعة و التحذيرات و الأثار الجانبية .

كما قد تقوم مسئولية الصيدلي : اذا قام ببيع الدواء بدون تقديم المريض (تذكرة طبية) او ما يسمي (روشتة الطبيب) .

لكن لا تقوم مسئولية الصيدلي : اذا باع (دواء معين) ، و تم اكتشاف دواء آخر أكثر فعالية و اقل اثارة للحساسية للمريض ، لان ذلك يتعلق (بالتقدم الطبي) .

ولكن قد تقوم مسئوولية صاحب الصيدلية (باعتباره متبوعا) : عن أعمال الصيدلي (تابعه) لانه اختاره و عليه رقابته بشرط : ١- أن يكون (الخطأ) الذي يقع من الصيدلي الذي يعمل بالصيدلية (بمناسبة الوظيفة أو بسببها) ٢- و أن يكون صاحب الصيدلية (بمناسبة الوظيفة وقتها يؤدي عملا من أعمال وظيفته ، فإذا كان وقتها خارج نطاق الصيدلية ، فلا يسأل صاحب الصيدلية ، و إنما يسأل الصيدلي (تابعه) (**طعن جنائي ١٢٦١١/٣٠ ق جلسة ١٩٦٠/١٢/١٣**) .

فأساس مسئولية الصيدلي : (م ١٦٣ مدني) أي (المسئولية التقصيرية) فسماح المتهم (و هو صيدلي) لعامله لديه بتعبئة (أملاح السلوفات) في عبوات صغيره - تعبئتها بدلا منها (مادة البزموت السامة) تناول المجني علیهم لها ، ووفاة

بعضهم و إصابة الآخرين – مسأله المتهم عن جريمتي (**القتل و الإصابة الخطأ**) (سائغة) .(**طعن جنائي ٤٨/١٩٣٧ ق جلسة ١٩٧٩/٦/١٧**)

٥٥- ممارسة مهنة الصيدلية بدون ترخيص :

هذا المبدأ قاصر علي (أفعال تجهيز الدواء أو تركيبية أو تجزئته) أو مادة تستعمل من الظاهر أو الباطن أو بطريق الحقن لوقاية الإنسان من الأمراض أو الشفاء منها .

فان (تعداها) إلي (أفعال حفظ الدواء أو بيعه أو عرضه للبيع) لا يعد ممارسة لمهنة الصيدلي بدون ترخيص ، فإذا عاقب الحكم (الطاعنين) (بعقوبة الحبس) طبقا م ٧٨ ق ١٩٥٥/١٢٧ بمزاولة تلك المهنة دون أن تكون أسمائهم مقيدة بسجل الصيادلة بوزارة الصحة في جدول نقابة الصيادلة (يكون قد أخطأ) صحيح القانون .(**طعن ١٤/١٥١٣ ق جلسة ١٩٤٤/١٢/١٨**) (**طعن ٣٦/٧٢٤ ق جلسة ١٩٦٦/٦/١٣**) .

فإذا قام (الطاعن) بتجزئه المواد المضبوطة لدية و هي الجلسرين النقي وزيت الخروع و الملح الإنجليزي) و عبأها في أكياس صغيرة بقصد بيعها للجمهور فان الحكم المطعون فيه إذ انتهي الى (تقدير مسئوليته) يكون (قد أصاب صحيح القانون) و ذلك لأنه محظور تجزئه المواد في المخازن البسيطة ، و يشترط فيها أن يكون (محكمة الغلق و عليها (اسم الصنف)و (الكمية)و اسم الصيدلي محضرها) (**طعن جنائي ٤٥/١٠١٥ ق جلسة ١٩٧٥/٦/٢٢**) .

٥٦- الجزاء علي مخالفة مهنة ممارسة الصيدلية بدون ترخيص :

هو (الحكم بالاغلاق) و هو (وجوبي) و لو كانت المخالفة حاصلة لاول مرة فلم يشترط القانون (التكرار) للعقاب علي مخالفة ممارسة مهنة الصيدلية بدون ترخيص .(**طعن ١٤/١٥١٣ ق جلسة ١٩٤٤/١٢/١٨**) (**طعن ١٧/٢٠٩٤ ق جلسة ١٩٤٧/١٢/١٦**) ويتحقق ذات الحكم باغلاق الصيدلية – ولو باشر مزاولة مهنة الصيدلية بدون ترخيص (موظف الصيدلية) لأنه انما باشر ذلك العمل بتكليف من صاحب الصيدلية ولا يعترض علي ذلك بأن العقاب يجب أن يكون

شخصي قاصر علي مرتكبه فقـط ، (فـالاغلاق) لـيس عقوبـة وانمـا هـو (تدبير وقائي) لا يحول دون توقيعه أن يكون أثره متعديا الي الغيـر و لا يلـزم اختصام المالك في الدعوي عند الحكم بـالاغلاق .(**طعـن جنـائي ٢٠/١٩٢ ق جلسة ١٩٥٠/١١/٢٠**) (**طعن ١٧/٧٨٢ ق جلسة ١٩٤٧/١٢/٢٢**) .

وعلي صاحب ترخيص الصيدلية تولي حركة البيع بنفسه في المحـل و ألا يمتنـع عن بيع الأدوية مقابل دفع الأثمان المعتادة : أساس ذلك (ق ١٩٥٥/١٢٧) .

ادانة الحكم المطعون فيه (الطاعن) دون بيان صفته التي تخوله حق البيع و التي دين بمقتضاها (قصور) (**طعن جنائي ٦٤/٢٧١٣٥ ق جلسة ٢٠٠٢/٦/٨**)٠

ويلزم بيعها و لو من عامل بمخزن الأدوية مادامت مسعره (**طعن ١٩/١٢٧ ق جلسة ١٩٤٩/٥/٩**) .

وتحديد القانون ثمنا لعلبه الدواء التي تحتوي علي أكثر من (وحده) دون تحديـد ثمن الوحدة الواحدة ، عدم جواز معاقبة الصيدلي علي بيعه الوحدة بأكثر من سعر العلبة مقسوما علي عدد الوحدات ، فالحكم الذي يعاقب صاحب الصيدلية علي بيعه (حقنة مورفين) بثمن أعلي من سعر مقسوما علي عدد الحقنات التـي بـداخلها ، يكون منها علي خطـأ فـي تطبيـق القـانون .(**طعـن ٢٠/١٢٨٨ ق جلسـة ١٩٥١/٣/٢٠**) .

لا تعارض بين سبق الحكم ببراءة المتهم من تهمه اختزانـه مـواد سـامة بـدون ترخيص ، و الحكم بأدانته لمزاولة مهنة الصيدلة ، بأن جهز أدوية بدون تـرخيص في مخزنه الخاص ، فان تجهيز الدواء يصح وقوعه بمواد لم تصل الي يد المـتهم الا وقت ارتكابه فعل التجهيز .

- أن م ٢٦ ق ٢١ لسنة ٢٨ بالمخدرات والخاصه بقيـد الـوارد مـن الجـواهر المخدرة و المنصرف منها عامة النص فهي تطبق علي الأطباء كما تطبـق علـي (الصيادلة) و غيرهم من الأشخاص المرخص لهم بحيـازة الجـواهر المخـدرة بمقتضي (قانون المخدرات) و القصد الجنائي في جريمة الاخلال عـدم امسـاك الدفاتر المشار اليها في هذه المادة (مفترض) وجود بمجرد الاخلال بحكمها .

-وليس يشفع فيها الاعتذار بسهو أو نسيان أو بأي عـذر آخـر دون (الحـادث القهري) .(طعن ٦/٦٢ ق جلسة ١٩٣٥/١٢/١٦) .

-لما كان قرار وزير الصحة رقم ١٩٧٦/٣٠١ في شأن تنظيم تداول بعض المواد والمستحضرات الصيدلية المؤثرة علي الحالة النفسـية الصـادر تنفيـذا للقـانون ١٩٥٥/١٢٧ في شأن مزاولة مهنة الصيدلية قد نص في مادته الأولـي علـي أن تصنع المواد و المستحضرات الصيدلية – المشار إليها في المادة الثانية منه ، التي وردت مادة (الفاتودرم كالسيوم) بالبند ٣ من الفقرة ج منها – لقواعـد صـرف عددها من بينها ما أوجبه علي مدير الصيدلية في البنود ١٠، ١١، ١٢، ١٣،مـن تلك المادة من قيد الوارد و المنصرف من المستحضرات المذكورة في دفتر خاص معتمد من ادارة الصيدلية بمديرية الشئون الصحية التابعة لهـا الصـيدلية و عـدم صرفها إلا بناء علي تذكرة طبية) تحتفظ بها ، و أن لا يصرف في المرة الواحدة أكثر من علبه للمريض الواحد . و أن تقيد تلك التذكرة (بدفتر خاص) بها أرقـام مسلسلة ، كما بدفتر المستحضرات – وأحال في بند ١٩ من المـادة ذاتهـا إلـي القانون رقم ١٩٥٥/١٢٧ في بيان عقوبة من يخالف هذه القواعد و النظم ، لما كان ذلك و كان البين من (١) الحكم المطعون فيه أنه اثبت في حقه – اسـتنادا لأدلـة الثبوت التي أوردها – أنه (المدير المسئول عن الصيدلية) يوم الضـبط ، وأنـه عرض للبيع خمس علب من مادة الفاتودرم كالسيوم (بدون تذكرة طبية) . وأنـه ضبطت في حوزته خمس علب من مادة الفاتودرم كالسيوم (بدون تذكرة طبيـة) وأنه ضبطت في حوزته ١٠٧ علبـه مـن هـذه المـادة (غيـر مقيـدة بـدفتر المستحضرات الطبية) الخاص بالصيدلية – و انتهي الي مسـاءلته بـالمواد ٨٣، ٨٤، ٨٥ ق ١٩٥٥/١٢٧ ، و قرار وزير الصحة رقم ١٩٧٦/٣٠١ و هو ما يكفي بيانا للواقعة المستوجبة للعقوبة – فان ما يثيره الطاعن من قصور الحكم في هـذا الشأن لا يكون له محل .(طعن جنائي ٥٢/٢٤٥٤ ق جلسة ١٩٨٢/١١/١٠) .

ومن أحكام النقض في خطأ الصيدلي :

- توافر الخطأ الطبي الذي يكفي لحمل مسئولية الصيدلي الجنائية و المدنية بتحضيره (مخدرا موضعيا) بنسبة تزيد عن النسبة المسموح بها طبيا و إقراره بجهالة كنة المخدر قبل تحضيره مما كان يقتضي رجوعه إلي الكتب الفنية للتأكد من نسبة تحضيره أو اتصاله بذوي الشأن في المصلحة التي يتبعها بدلا من رجوعه في ذلك إلي زميل له قد يخطئٍ و قد يصيب ، و من كونه مختص بتحضير الأدوية و منها المخدر مما يستلزم مسئوليته عن كل خطأ يصدر منه ومن عدم تنبيهه الأطباء ممن قد يستعملون المحلول المحضر بأن استعاض به عن مخدر أخر ، لا يعفيه من المسئولية ذكره أن رئيسه طلب منه تحضير المخدر بالنسبة السابقة طالما ثبت من مناقشة رئيسه عدم علمه بالمخدر و كنهه وسميته .

(طعن جنائي ٢٨/١٣٣٢ ق جلسة ١٩٥٩/١/٢٧) .

الفصل الثاني

٥٧- علاقة الصيادلة و الأطباء بالمواد المخدرة :

نظم قانون ١٩٦٠/١٨٢ و تعديلاته بشأنه مكافحة المخدرات و تنظيم استعمالها والاتجار فيها (اتصال) الصيادلة و الأطباء بالمواد المخدرة و طريقة صرفها والرقابة عليها . و أفرد لذلك الفصل الرابع من ذلك القانون و المشتمل علي المواد من ٢٤/١٤ . كما تضمن أحكام أخري خاصة بالصيادلة و الصيدليات و الأطباء كحق الحصول علي إذن بجلب لمواد المخدرة (و ٧/٤) ، و الحصول علي المواد المخدرة من الأشخاص المصرح لهم بالاتجار فيها (م ٢/١١) ، و حفظ الدفاتر التي تقيد فيها المواد المخدرة الواردة إلي الصيدليات و المنصرف منها وإيصالات تسليم المواد المخدرة المبيعه و بطاقة الرخصة و التذكرة الطبية التي يتم بموجبها صرف المواد المخدرة (م ٣١) . و حق مفتش الإدارة العامة للصيدليات بوزارة الصحة في دخول الصيدليات و العيادات للتحقق من تنفيذ أحكام القانون (م ٥٠) إلي جانب العقوبات المقررة علي مخالفة أحكامه .

وسوف نعرض لأحكام صرف الأدوية المحتوية علي مواد مخدرة أو صرف مواد مخدرة بموجب تذكرة طبية .والقيود الواجب مراعاتها .

المبحث الأول

٥٨- صرف المواد المخدرة من الصيدليات و الرقابة عليها :

٥٩- المواد الخاصة الواردة في القانون ١٨٢ لسنة ١٩٦٠بشأن المخدرات :

مادة ١٤- لا يجوز للصيادلة أن يصرفوا جواهر مخدرة الا بتذكرة طبية من طبيب بشري أو طبيب أسنان حائز علي دبلوم أو بكالوريوس أو بموجب بطاقة رخصة وفقا للأحكام التالية :

يحظر علي هؤلاء صرف جواهر مخدرة بموجب التذاكر الطبية اذ زادت الكمية المدونة بها علي الكميات المقررة بالجدول رقم (٤) و مع ذلك اذا استلزمت حالة المريض زيادة تلك الكميات فعلي الطبيب المعالج أن يطلب بطاقة رخصة بالكميات اللازمة لهذا الغرض .

مادة ١٥- يصدر الوزير المختص قرار بالبيانات و الشروط الواجب توافرها في تحرير التذكر الطبية التي توصف بها جواهر مخدرة للصرف من الصيدليات فيما عدا صيدليات المستشفيات و المصحات و المستوصفات . و تصرف التذاكر من دفاتر مختومة بخاتم الجهة الإدارية المختصة تسلم بالأثمان التي تقررها بتلك الجهة علي ألا يجاوز ثمنها مائتي مليم أو ليرتين سوريتين للدفتر الواحد .

وللوزير المختص تحديد المقادير التي لا يصح مجاوزة صرفها لكل مريض شهريا.

مادة ١٦- لا يجوز للصيادلة صرف تذاكر طبية تحتوي علي جواهر مخدرة بعد مضي خمسة أيام من تاريخ تحريرها .

مادة ١٧- لا ترد التذاكر الطبية المحتوية علي جواهر مخدرة لحاملها و يحظر استعمالها أكثر من مرة و يجب حفظها بالصيدلية مبينا عليها تاريخ صرف الدواء ورقم قيدها في دفتر التذاكر و لحاملها أن يطلب من الصيدلية تسليمه صورة من التذاكر مختومة بخاتمها و لا يجوز استخدام الصورة في الحصول علي جواهر مخدرة أو علي أدوية تحتوي علي تلك الجواهر .

مادة ١٨- يجب قيد جميع الجواهر المخدرة الواردة إلي الصيدلية يـوم ورودهـا وكذا المصروف منها أولا بأول في ذات يوم صرفها فـي دفتـر خـاص للـوارد والمصروف مرقومة صحائفه و مختومة بخاتم الجهة الإدارية المختصة .

و يذكر في القيد بحروف واضحة :

أولا فيما يختص بالوارد :

تاريخ الورود و اسم البائع و عنوانه و نوع الجوهر المخدر و كميته .

ثانيا فيما يختص بالمصروف :

(أ) اسم وعنوان محرر التذكرة .

(ب) اسم المريض بالكامل و لقبه و سنه وعنوانه .

(ج) التاريخ الذي صرف فيه الدواء و رقم القيد في دفتر التذاكر الطبيـة ، و كـذا كمية الجواهر المخدرة الذي يحتوي عليه .

ويدون بهذا الدفتر علاوة علي ذلك جمع البيانات الأخرى التي يصدر بها قرار من الوزير المختص .

مادة ١٩- يجوز للصيدليات صرف جواهر مخدرة بموجـب بطاقـات الـرخص المنصوص عليها في المواد التالية للأشخاص الآتيين :

(أ) الأطباء البشريين و الأطباء البيطريين و أطباء الأسنان الحائزين علي دبلوم أو بكالوريوس .

(ب) الأطباء الذين تخصصهم لذلك المستشفيات و المصحات والمستوصفات التـي ليس بها صيادلة .

مادة ٢٠- تصرف بطاقات الرخص المذكورة بالمادة السابقة من الجهة الإداريـة المختصة بعد تقديم طلب يبين فيه ما يأتي :

(أ)أسماء الجواهر المخدرة كاملا و طبيعة كل منه.

(ب) الكمية اللازمة للطالب .

(ج) جميع البيانات الأخرى التي يمكن أن يطلبها الجهة الإدارية المختصة ولهـذه الجهة رفض إعطاء الرخصة أو خفض الكمية المطلوبة .

مادة ٢١- يجب أن تبين في بطاقة الرخصة ما يأتي :

(أ) اسم صاحب البطاقة و صناعته و عنوانه .

(ب) كمية المواد المخدرة التي يصرح بصرفها بموجب البطاقة و كذلك أقصى كمية يمكن صرفها في الدفعة الواحدة .

(ج) التاريخ الذي ينتهي فيه مفعول البطاقة .

مادة ٢٢- يجب علي الصيادلة أن يبنوا في بطاقة الرخصة الكمية التي صرفوها وتواريخ الصرف و أن يوقعوا علي هذه البيانات و لا يجوز تسليم الجواهر المخدرة بموجب بطاقة الرخصة إلا بإيصال من صاحب البطاقة موضح به بالمداد أو بقلم الاتيلين التاريخ و اسم الجوهر المخدر كاملا و كميته بالأرقام و الحروف ورقم بطاقة الرخصة و تاريخها .

وعلي صاحب البطاقة ردها إلي الجهة الإدارية المختصة خلال أسبوع من تاريخ انتهاء مفعولها .

مادة ٢٣- علي مديري الصيدليات أن يرسلوا إلي الجهة التي تعينها الجهة الإدارية المختصة خلال الخمسة عشر يوما الأولي من شهر يناير (كانون ثان) ويوليو (تموز) من كل سنة بكتاب موصي عليه كشفا تفصيليا موقعا منهم عن الوارد و المصروف و الباقي من الجواهر المخدره خلال الستة أشهر السابقه وذلك على النموذج الذى تصدره الجهه الإدارية المختصة لهذا الغرض .

مادة ٢٤- علي كل شخص ممن ذكروا في المادتين ١١،١٩ رخص له في حيازة الجواهر المخدرة أن يقيد الوارد و المنصرف من هذه الجواهر أولا بأول في اليوم ذاته و في دفتر خاص مرقومة صحائفه بخاتم الجهة الإدارية المختصة مع ذكر اسم المريض أو اسم صاحب الحيوان كاملا و لقبه و سنة و عنوانه إذا كان الصرف في المستشفيات أو العيادات و إذا كان الصرف لأغراض أخري يبين الغرض الذي استخدمت فيه هذه الجواهر .

المبحث الثاني

٦٠- الأشخاص المباح لهم صرف مواد مخدرة :

خول المشرع في قانون مزاولة مهنة الطب (للأطباء) وحدهم دون سواهم رخصة وصف المواد المخدرة للمرضي و اعطائهما لهم في أية صورة للعلاج أو القيام الأطباء باستعمالها في العلاج . و هذه المواد المخدرة تستعمل للتخدير قبل (إجراء العملية الجراحية) أو (لتخفيف حده الألم بعدها) أو لجلب النوم للتغلب علي الأرق ، أو كمهدئ عصبي أو علاج الاضطرابات العصبية .

وهذا الحق مشروط بأن يكون للطبيب مرخص له في العلاج بها ، فان انتفت الرخصة فسئل عن جريمة إحراز المخدرات و تقديمها للتعاطي ، أو تسهيل تعاطيها بحسب الأحوال . و يجب أن يكون قصد الطبيب منها العلاج و إلا تعرض للمسائلة . و تقدير توافر هذا القصد من سلطة محكمة الموضوع و أن الطبيب غير المرخص له بحيازة المخدر ، ليس له الاحتفاظ بما تبقي من مخدر بعد العلاج ، من صرف المخدر باسمه لاستعماله في معالجة مريض آخر . و قد حدد المشرع الأشخاص الذين يجوز صرف مواد مخدرة لهم من الصيدليات في م ١٤ من قانون المخدرات لفئتين علي سبيل الحصر :

الأولي : و هم الحاصلين علي شهادة طبية من طبيب بشري أو أستاذ حائز علي بكالوريوس الطب .

الثانية : الحاملون لبطاقات رخصة صادرة من الجهة الإدارية و يشرط أن تكون الكمية المدونة في التذكرة الطبية أو البطاقة في حدود المصرح به في جدول ٤ الملحق بقانون المخدرات ، فإذا زادت عن ذلك يمتنع علي الصيدلي صرفها .

التذكرة الطبية :

لا يجوز صرف الجواهر المخدرة من الصيدليات إلا ١- بمقتضي (تذكرة طبية) صادرة من (طبيب بشري) أو (طبيب أسنان) و هي غير (الروشتة) و تكون علي (نموذج خاص) صادر من الجهة الادارية المختصة و مبصوم بخاتمها ولها

سعر معين تباع به ، واستثني المشرع من ذلك النمــوذج صـــيدليات المستشــفيات والمصحات و المستوصفات) و أعطي لوزير الصحة حق تقديرها و عدم تجــاوز مقدارها .(م ١٥ من قانون المخدرات)

كما اشترط ٢- عدم صرف هذه التذكرة بعد (خمسة أيام) من تاريخ تحريرها .

وأوجب المشرع علي الصيدلي :

١- الاحتفاظ بالتذكرة الطبية بمجرد صرفها و عدم اعادتها للمريض مرة أخــري حتي لا يكرر صرفها (م ١٧ من قانون المخدرات).

٢- أن يبين بالتذكرة الطبية تاريخ صرف الدواء و رقم قيدها في دفتر التذاكر و ختمها بخاتم الصيدلية .

و أوجب علي الصيدلي (مسك دفتر خاص) مرقوم و مختوم بخاتم الجهة الادارية يقيد به المخدرات الواردة و المنصرفة أولا بأول .

و عدم أمساك الصيدلي للدفتر يعرضه للمسائلة عن جنحة معاقــب عليهـــا بمـــادة ١/٤٣ قانون مخدرات وأن يتم القيد فيه و إلا سئل عن مخالفة بالمادة ٢/٤٣ قانون المخدرات و مخالفة البيانات الواجب قيدها جنحة معاقب عليهـــا بالمـــادة ٤٥ مـــن قانون المخدرات ، أما تقديم الصيدلي المخدر (للغير) بالمخالفة للقـــانون بقصـــد تسهيل التعاطي فهي (جناية) معاقب عليها بمادة ٣٤ ج من قـــانون المخـــدرات

بطاقة الرخصة :

الفئة الثانية التي أجاز قانون الصيادلة صرفه جواهر مخدرة لها :

الحاملون لبطاقة رخصة صادرة من (الجهة الإدارية) و هم محددين علي سبيل الحصر في م ١٩ من قانون المخدرات و هم :

١) الأطباء البشريين و الأطباء البيطـــريين أطبـــاء الأســـنان الحاصـــلون علـــي بكالوريوس الطب .

٢) الأطباء الذين تخصصهم لذلك المستشفيات و المصحات و المستوصفات التـــي ليس لها صيادلة ،

وقد نظم القانون و في (م ٢٠) منه الجهة التي تقوم بصرف بطاقة الرخصة والبيانات التي يلزم توافرها في طلب الترخيص .

فأشترط قيام الجهة الإدارية بصرف بطاقة الرخصة (بعد) تقديم طلب اليها مبين فيه الأتي :

١- أسماء الجواهر المخدرة و طبيعتها .

٢- الكمية المطلوبة .

٣- البيانات التي تطلبها الجهة الإدارية ،

و للجهة الإدارية مطلق الحرية في رفض الحرية أو قبول ما يطلب منها .

البيانات الواجب توافرها بالبطاقة :

اشتراط قانون المخدرات في (م ٢١ منه) : أن تكون البطاقة متضمنة لاسم صاحبها و لقبه و صناعته و ذلك لرقابة صاحب البطاقة و سهولة تتبعه كما اشترط المشرع بيان كمية المخدر المصرح بصرفه بموجبها .

٦١- التزامات علي الصيادلة بخصوص البطاقة و المخدر (م ٢٢ ق المخدرات)

١)ضرورة التوقيع علي البطاقة بعد بيان كمية المخدر المنصرف و تاريخ صرفه .

٢) عدم تسليم المخدر لصاحب البطاقة إلا بعد أن يستلم منه إيصالا مكتوبا بالمداد أو قلم الاتيلين (لمنع العبث بتلك البيانات) مبينا به اسم المخدر و كميته بالأرقام والحروف ورقم البطاقة وتاريخها .

والحكمة هي منع تداول المخدر في غير الغرض الذي استهدفه المشرع ، كما أوجب المشرع علي صاحب البطاقة إعادتها إلي الجهة الإدارية المختصة التي أصدرتها في مدة لا تجاوز (أسبوع) و جزاء المخالفة لذلك عقوبة (جنحة) مقررة (بمادة ٤٥ من قانون المخدرات) .

التزام مدير الصيدلية بإرسال (كشوف تفصيلية) إلي الجهة الإدارية :-

(م ٢٣ من قانون المخدرات)

التزام من رخص له حيازة المخدر بإمساك (دفتر قيد) (م٢٤ من قانون المخدرات) فالأشخاص الذين ذكرتهم م ١١ من قانون المخدرات فئتان :

الأولي : مديري المخازن المرخص لها في الاتجار ، ومديري الصيدليات ومصانع المستحضرات الأقرباذينية ، و مديري صيدليات المستشفيات و المصحات والمستوصفات إذا كانوا من الصيادلة .

الثانية : الأطباء الذين تخصصهم المستشفيات و المصحات و المستوصفات التي ليس بها صيادلة ، و مدير معامل التحاليل الكيمائية و الصناعية و الأبحاث العلمية ومصالح الحكومة و المعاهد العلمية المعترف بها و أن يحصلوا علي بطاقة رخصة (تنص م ١٩ من قانون المخدرات) .

والأشخاص المذكورين (بمادة ١٩ من قانون المخدرات) :

الأطباء البشريين والأطباء البيطريين وأطباء الأسنان الحاصلين علي بكالوريوس الطب .

الأطباء الذين تخصصهم لذلك المستشفيات و المصحات و المستوصفات التي ليس لها صيادلة .

والأشخاص المذكورين بالمادتين ١١ ، ١٩ من قانون المخدرات عليهم مسك دفتر مرقوم ومختوم بخاتم الجهة الإدارية يقيد به أول بأول الوارد و المنصرف من المخدر و اسم المريض و سنة و عنوانه فإذا كان الصرف لغير العلاج عليهم بيان غرض الاستخدام المخدر (كالأبحاث العلمية مثلا).

تطبيقات قضائية :

١- العبرة في تحديد المخدر بالجدول الملحق بقانون المخدرات المصري ولو تعارض ذلك مع الاتفاقيات و المعاهدات الدولية .

(طعن ٣٩/١٧٣٦ ق جلسة ١٩٧٠/٣/٢٩) .

٢- القوانين الجنائية لا ينسحب أثرها الي الافعال التي لم تكن مؤثمة قبل اصدارها.(**طعن جنائي ٣١/١٦٤١ ق جلسة ١٩٦٢/٤/١٧**) .

القطع بكنة المخدر يجب أن يكون عن طريق الدليل الفني :

- لما كان الطاعن قد دفع بأن المادة المضبوطة لا تندرج تحت البند رقم ٩٤ من الجدول رقم ١ الملحق بقانون المخدرات ٦٠/١٨٢ و تعديلاته كأن يشترط لصحة

الحكم بالا دانه في جريمة إحراز مـادة مخـدرة أو حيازتهـا أن تكـون المـادة المضبوطة من عداد المواد المخدرة المبينة حصرا في الجدول الملحـق بالقـانون الذي انطوي علي نصوص التجريم و العقاب ، و أن الكشـف عـن كنـه المـادة المضبوطة و القطع بحقيقتها لا يصلح فيه غير (التحليل) . وكانت المادة المجرم حيازتها بند رقم ٩٤ من ذلك القانون و المضافة بالقرار الوزاري رقم ٢٩٥ لسـنة ٧٦ هي مادة (الميتا كوالون) و ليست مادة (الموتولو) الواردة بتقريـر معامـل التحاليل الكيماوية ، فانه كان يتعين علي المحكمة أن تقضي (عن طريق الخبيـر الفني) ما اذا كانت المادة المضبوطة هي لعقار المينا كوالون أم انها لغيره ، و لا يغني عن ذلك اشارتها الي تقارير أخري غير مطروحة عليها و مودعة في قضايا أخري للتدليل علي ما انتهت اليه من أمر تجريم هذه المادة ، اذ انه من المقـرر ألا تبني المحكمة حكمها الا علي العناصر و الأدلة المسـتمدة مـن أوراق الـدعوي المطروحة أمامها فان اعتمدت علي أدلة وقائع استقتها من أوراق قضية أخري لـم تكن مضمومة للدعوي التي تنظرها للفصل فيها و لا مطروحة علي بساط البحـث بالجلسة تحت نظر الخصوم فان حكمها يكون (باطلا) . لما كان ما تقدم فان الحكم المطعون فيه يكون قاصر البيان علي نحو لا يمكن محكمة الـنقض مـن مراقبـة تطبيق القانون علي الواقعة . مما يعيبه بما يوجب نقضه و الاحالة (طعن جنـائي ٥٢/١١٥٣ ق جلسـة ١٩٨٢/٥/٢٥)(**طعـن جنـائي ٢٩/١٥٩٢ ق جلسـة ٦٠/٣/١٤)(طعن جنائي ٣٩/١٧٣٦ ق جلسة ٧٠/٢/٢٩) .**

٦٢- اثر كمية المخدر علي الجريمة :

١- جريمة احراز المخدارت تتم بوجودها في حوزة محرزها مهما صغر حجمهـا أو كانت دون الوزن طالما كان لها كيان محسوس أمكن تقديره .(**طعن ٣١/١٦٧ ق جلسة ١٩٦١/٤/٢٤)(طعن ٤٨/١٠ ق جلسة ١٩٧٨/٤/٩) .**

(طعن جنائي ٦٧/٢٤٩٠٠ ق جلسة ٢٠٠٠/٢/١٠) .

٢-لما كانت مادة (ديكسامفتامين) و أملاحها و مستحضراتها قد أضيفت بالقانون ١٩٦٠/٢٠٦ إلي الجدول رقم (١) الملحق بالقانون ٦٠/١٨٢ دون تحديـد نسـبة

معينة لها ، و ذلك علي خلاف بعض المواد الأخرى بما مفاده ان القانون يعتبر هذه المادة من المواد المخدرة بغض النظر عن نسبة المخدر فيها و من ثم فان القول بضرورة أن يبين الحكم بالا دانه نسبة المخدر في تلك المادة لا سند له من القانون .(**طعن ٤٩/٢١٧٤ ق جلسة ١٩٨٠/٣/٢٦**).

٦٣- خضوع الطبيب الذي يسئ استعمال حقه في وصف المخدرات لأحكام قانون المخدرات بغض النظر عن مسئولية الإدارية و لا يجديه التعلل بأن الطبيب يخضع لقانون مزاولة مهنة الطب ، و لا يوجد ما يمنع مسائلته اداريا أمام جهته الرئيسية ، متي أساء استعمال حقه في وصف المواد المخدرة كعلاج أو ارتكب شططا يمس سمعته و شرفه بصدور حكم قضائي ضده .

(**طعن ٦/٦٢ ق جلسة ١٩٣٥/١٢/١٦**) .

الطبيب غير المرخص له في حيازة المخدر لا يجوز أن تحتفظ بما تبقي لديه من مخدر ، بعد علاج المريض الذي صرف المخدر باسمه و إلا كانت حيازته (غير مشروعه) تعرضه للمسائلة (**طعن جنائي ٨/١٣٢٨ ق جلسة ١٩٣٨/٥/١٦**) .

- وان القانون حينما نص علي أن جميع المواد المخدرة و الو رادة إلي الصيدلية أو المنصرفة فيها ، يجب قيدها أولا بأول في دفتر ختامي مرقوم و مختوم ،وحين نص علي معاقبة الصيدلي الذي لا يمسك دفتره الخاص إنما أراد توقيع العقوبة الأشد الواردة بمادة ٣٥ ق ١٩٢٨/٢١ فاذا استعمل دفتر آخر غير مختوم أخذ يقيد فيه المواد المخدرة المنصرفة من صيدلية فان أدانته بموجب م ٤/٣٥ من القانون تكون (صحيحة) .(**طعن ١٤/١٨٤٧ ق جلسة ١٩٤٤/١٢/٢٥**) .

القصد الجنائي في جريمة عدم إمساك الدفتر يكفي فيه العلم و الإدارة و لا يعفيه من المسئولية سوي (القوة القاهرة) . (**طعن ١٤/١٨٤٧ ق جلسة ١٩٤٤/١٢/٢٥**) .

٦٤- إجراءات شروط صرف الأدوية المؤثرة علي الحالة النفسية من الصيدلية :

لما كان قرارا وزير الصحة رقم ١٩٧٦/٣٠١ بتنظيم تداول المستحضرات الصيدلية المؤثرة علي الحالة النفسية تنفيذا لقانون ١٩٥٥/١٢٧ بشأن مزاولة مهنة

الصيدلية – قد نص في مادته الأولي تصنع المواد و المستحضرات المؤثرة علــي تنفيذا القانون ١٩٥٥/١٢٧ بشأن مزاولة مهنة الصيدلية – قد نــص فــي مادتــه الأولي تصنع المواد و المستحضرات الصيدلية – المشار إليها بالمادة الثانية منه – و التي أوردت أن مادة الفاتودرمم كالسيوم بالبند ٣ من الفقرة ج لقواعــد صــرف عددها من بينها ما أوجبه علي مدير الصيدلية في البنود١٠ ، ١١ ، ١٢ ، ٢٣ من تلك المادة من قيد الوارد المنصرف من المستحضرات المذكورة في دفتر خــاص معتمد من ادارة الصيدلية بمديرية الشئون الصحية التابعة لهــا الصــيدلية و عــدم صرفها إلا بناء علي (تذكرة طبية) تحفظ و عدم صرف أكثر من علبة في المرة الواحدة مع قيد تلك التذكرة بدفتر خاص مرقوم – و أحال في بند ١٩ مــن المــادة ذاتها إلي القانون ١٩٥٥/١٢٧ في بيان عقوبة المخالف – و كان الثابت من الحكم المطعون فيه – أن الصيدلي هو المدير المسئول عن الصيدلية في ذلك اليوم يــوم الضبط ، و أنه عرض للبيع ٥ علب من مادة (فاتوردم كالسيوم) بــدون تــذكرة طبية و ضبطت في حوزته ٥ علب من هذه المادة بدون تذكرة طبية و ١٠٧ علبة منها غير مقيدة بدفتر المستحضرات الطبية الخاص بالصيدلية و انتهت إلي مسائلته بالمواد ٨٣ ، ٨٤ ، ٨٥ قانون ١٩٥٥/١٢٧ و قرار وزير الصحة ٧٦/٣٠١ فــان ما يثيره الطاعن من قصور الحكم ليس له محــل (**طعــن ٥٢/٢٤٥٤ ق جلســة ١٩٨٢/١١/١٠**) .

المبحث الثالث

٦٥- الأذن للصيدليات و معامل التحاليل بجلب المواد المخدرة

استقرت محكمة النقض عن أن مدلول (الجلب) أوسع من مدلول (الاستيراد) فيمتد الجلب ألي كل واقعة يتحقق بها نقل الجواهر المخدرة من خارج مصر وداخلها إلي المجال الخاضع لاختصاصها الإقليمي .

(طعن ٤١/١١٩٥ ق جلسة ١٩٧٧/٥/٨)(طعن ٤٥/٣٢٠ ق جلسة ٧٩/٣/٢٨)(طعن ٤١/٣ ق جلسة ١٩٧١/٣/٢١) .

أو هو استيراد المخدر ملحوظا في ذلك طرحه و تداوله بين الناس داخل البلاد متي كان يفيض عن حاجة الشخص و استعماله الشخصي **(طعن ٦٢/١٠٩٣٦ ق جلسة ٢٠٠١/١/٩).**

أما التصدير فهو إخراج المواد المخدرة من أراضي الدولة بصرف النظر عن الباعث عليه سواء كان التخلص منها أو إدخالها إلي دولة أخري .

ويعد مرتكبا للجلب المحظور أو التصدير كل من صدر منه الفعل التنفيذي في أهمها ، أو كل من ساهم في نقله ، أو من يتم النقل لحسابه أو لمصلحته و لو لم يصدر منه شخصيا فعل النقل أو المساهمة .

أما من يشترك : في أي فعل من الأفعال بطريق الاتفاق أو التحريض أو المساعدة فهو (شريك فيه) .

٦٦- من لهم حق الجلب و التصدير ؟

قصر المشرع في م ٤ من القانون حق التصدير علي فئة واحدة هم مديرو المحل المرخص لها في الاتجار في الجواهر المخدرة فقط و مفاد ذلك أنه ليس لمديري الصيدليات و الأطباء حق التصدير الجواهر المخدرة أما الجلب فقد حدد المشرع بالمادة الرابعة فقرة أولي أربع فئات علي سبيل الحصر أجاز لها حق جلب المخدرات .

وموضوع البحث التي يهمنا في الموضوع هما الفئتين الثانية و الثالثة -٠ دون الأولي و الرابعة – وهما .

١) مديرو الصيدليات أو المحال المعدة لصناعة المستحضرات الاقربازينية .

٢) مديرو معامل التحليل الكيماوية أو الصناعية أو الأبحاث العلمية .

و بناء عليه فيكون الجلب قاصر علي (مدير الصيدلية) و هو صيدلي ، و مدير المحال المعدة لصناعة المستحضرات الاقربازينية أو معامل التحليل الكيماوية أو الأبحاث العلمية سواء كان المدير طبيب أو صيدلي ، أو كيماوي المهم أن الجلب قاصر فقط علي (مدير المحل أو المعمل أو الصيدلية).

و قد اشترط المشرع عند جلب المخدر استصدار ترخيص كتابي ، و إذن سحب كتابي لسحب المواد المخدرة من (الجمرك) .

ولمنع العبث بالمواد المخدرة و التلاعب بها أوجب المشرع علي مصلحة الجمارك استلام (إذن السحب) و إعادته إلي (الجهة الإدارية) التي (أصدرته) واشتراط المشرع استيراد تلك المواد (داخل طرود) وأن يبين بالطرد اسم المخدر وطبيعته وكميته و نسبته . أيا كانت وسيلة النقل الآتية عن طريقها .

الفئات التي لا يجوز صرف المخدر لها : (م ١١ من القانون)

فئتان علي سبيل الحصر هما :

الفئة الأولي و تشمل :

أ) مديري المخازن : المرخص لها في الاتجار في المواد المخدرة .

ب) مديري الصيدليات و مصانع المستحضرات الاقربازينية .

ج) مديري صيدليات المستشفيات و المصحات و المستوصفات إذا كانوا من الصيادلة .

الفئة الثانية و تشمل :

أ) الأطباء الذين تخصصهم المستشفيات و المصحات التي ليس لها صيادلة .

ب) مديري معامل التحاليل الكيماوية و الصناعية و الأبحاث العلمية .

ج) مصالح الحكومة والمعاهد العلمية المعترف بها .

واشتراط المشرع لهذه الفئة أن يكون الصرف بها بموجب (بطاقة رخصة).
إجراءات و ضوابط الصرف :أوجب القانون علي مستلم الجواهر المخدرة ، أن يقدم لمدير المخزن أو المستودع (إيصالا) من أصل و ٣ صور تحتوي علي اسم الشخص أو الجهة المستلمة و عنوانها بالمداد أو قلم الاتيلين و نوع المخدر وطبيعته و نسبته و الكمية المطلوبة بالأرقام و الأحرف معا و تاريخ تحريره وتوقيع المستلم ، و أن يكون مختومة بخاتم الجهة المستلمة و أن يكون مكتوبا في الخاتم عبارة مخدر بالوسط و ذلك لمنع العبث و التلاعب في كمية المخدر .

مدة حفظ الدفاتر و التذاكر و الإيصالات :

تحفظ بموجب بطاقة رخصة و كذا مصانع المستحضرات لمدة (عشر سنوات) (المادة ٣١ ق ١٨٢/٦٠ بشأن المخدرات و تعديلاتها).

٦٧- العقوبات :

تناولت العقوبات علي مخالفة أحكام القانون المادة ٤٣ و ما بعدها .

و بالنسبة للعدد نصت م ٤/٤٣ من القانون أن حالة العود الواردة فيها هو (العود الخاص) الذي لا يتحقق إلا إذا كانت الجريمة السابقة الحكم فيها علي المتهم والجريمة التي يحاكم من أجلها من بين الجرائم المنصوص عليها في تلك المادة .

(طعن ٣٧/١٧٨٨ ق جلسة ١٩٦٨/١/٩) .

٦٨- وقف التنفيذ (م ٤٦ من القانون)

من أحكام النقض إيضاحا لتلك المادة :

لا يجوز وقف تنفيذ الحكم بعقوبة الجنحة علي من سبق الحكم عليه في أحدي الجرائم المنصوص عليها في القانون (م ١/٤٦ ق ١٨٢/١٩٦٠ بشأن المخدرات) و لما كان الثابت أن صحيفة الحالة الجنائية للمتهم التي كانت مطروحة أمام المحكمة تضمنت سبق الحكم علي المتهم بتاريخ ١٩٦٧/٣/١٤ حضوريا بالحبس سنتين مع الشغل و غرامة قدرها ٥٠٠ جنيه لا إحرازه مواد مخدرة بالتطبيق لأحكام ق ١٨٢/١٩٦٠ بشأن المخدرات – فان المحكمة إذا انتهت في قضائها إلي توقيع عقوبة الجنحة عن المطعون ضده إحراز جوهر مخدر في غير الأحوال

المصرح بها قانونا التي دانته بها وفقا لأحكام ذلك القانون ما كان يجوز لها أن تأمر إيقاف تنفيذ هذه العقوبة . و إذا كان الحكم المطعون فيه قد مضي بإيقاف عقوبتي الحبس و الغرامة علي المطعون ضده فأنه يكون قد خالف القانون ويوجب نقضه جزئيا و تصحيحه بإلغاء ما قضي به من إيقاف تنفيذ هاتين العقوبتين.

(طعن جنائي ٤٢/٩٦٤ ق جلسة ١٩٧٢/١١/٢٧) .

٦٩- المصادرة (م ٤٢ من القانون) :

المصادرة عقوبة (تكميلية وجوبيه) لا يجوز القضاء بوقف تنفيذها في جميع الأحوال .

مع ملاحظة : أن النقود المضبوطة لا يجوز القضاء بمصادرتها لأنها بطبيعتها شئ مباح للكافة – و ليس خارجا عن دائرة التعامل إلا إذا كانت متحصله من (الجريمة) .(**طعن ٥٢/١٠٦٣ ق جلسة ١٩٨٢/٤/٢٠)**

(طعن ٥٢/٥٧٧٤ ق جلسة ١٩٨٣/١/٣) .

ومن أحكام النقض و التطبيقات القضائية :

١- المصادرة وجوبا : تستلزم أن يكون الشئ المضبوط محرما تداوله بالنسبة للكافة بما في ذلك المالك و الحائز علي السواء ، أما إذا كان الشئ مباحا لصاحبه الذي لم يكن فاعلا أو شريكا فانه لا يصح قانونا القضاء بمصادرة ما يملكه **(طعن ٣٦/١٩٧٧ ق جلسة ١٩٦٧/٢/١٣) .**

٢- عقوبة المصادرة لا يقضي بها بحسب القاعدة العامة المواد بمادة ٣٠ عقوبات ألا إذا كان الشئ (قد سبق ضبطه) لما كان ذلك و كان القول بوقف تنفيذ (المصادرة) يقتضي القول برد الشي المضبوط بناء علي الأمر بوقف تنفيذ ثم طلبه و إعادة ضبطه عند مخالفته شروط وقف التنفيذ في المدة المحددة بالقانون لتنفيذ المصادرة فيه و هذا غير جائز – فيكون القضاء بوقف تنفيذ عقوبة المصادرة قد خالف القانون بما يتعين نقضه جزئيا و تصحيحه بإلغاء وقت تنفيذ عقوبة المصادرة.(**طعن ٣٢/١٠٨٨ ق جلسة ١٩٦٢/١٢/٣١) .**

المسئولية التأديبية
للطبيب

نقابة الأطباء تحمي المرضى
من أخطاء الأطباء

يلتزم الطبيب مهنيا و فنيا و أخلاقيا ببذل أقصي الجهد في علاج مريضه وأحاطته بالعناية والرعاية الواجبة من أجل الوصول إلي الشفاء.

إلا أن الشفاء يتوقف علي عدة عوامل و اعتبارات كثيرة لا تخضع لسلطان الطبيب منها بعض صفات المريض الو راثية و قوته الجسمانية ، وهناك عوامل أخري مثل مستوي مهارة الطبيب و التجهيزات التي يتعامل معها.

فإذا ساءت حالة المريض أو طبيب و أصيب بعاهة أو توفاه الله نتيجة أحد العوامل سالفة الذكر و التي لا سلطان للطبيب عليها . هنا لا تقع المسئولية علي الطبيب فهناك قاعدة قانونية تؤكد انعدام الرابطة السببية بين ما قام به الطبيب و النتيجة التي ألت إليها حالة المريض

ويتمثل الخطأ غير ألعمدي في غياب اليقظة و الاحتياط و كقاعدة عامة لا يجوز افتراض الإهمال أو عدم الاحتياط و بناء المسئولية الجنائية أو التأديبية و استحقاق العقاب علي أساس هذا الافتراض.

وممارسة العمل بصفة عامة لابد و أن يقترن بها ارتكاب الخطأ سواء نقصت نسبة هذا الخطأ أو زادت و لكنها حقيقة ثابتة إلا أن عمل الطبيب يمس حياة الإنسان وبصورة مباشرة كان لزاما أن يسن المشرع القوانين التي تنظم هذه العلاقة الوثيقة بين الطبيب والمريض والتي قد يضطر فيها المريض إلي أن يفضي إلي طبيبه بأسرار قد لا يأتمن عليها غيره ، كما و أن المريض يسلم قيادة نفسه إلي طبيبه بغية الوصول إلي الشفاء بإذن الله .

من أجل ذلك فقد تصدى المشرع لمثل هذه العلاقة الدقيقة و التي قد لا ينجم عنها في بعض حالاتها جريمة جنائية إلا أنها و مع ذلك تمثل خطأ فى حق الطبيب يستوجب المساءلة التأديبية . لذا فلا مجال للقول بازدواجية العقوبة في هذه الحالة فالخطأ الجنائي يختلف اختلافا جذريا عن الخطأ التأديبي . و لقد اهتم المشرع

بوضع النصوص التي تنظم المحاسبة التأديبية للأطباء بدءا من تشكيل لجنة تحقيق ثم تشكيل الهيئة التأديبية الابتدائية . و صولا إلي تشكيل الهيئة التأديبية الاستئنافية ، كما حرصت التشريعات المعدلة حديثا

علي إضافة أحد الشخصيات العامة إلي جلسات الهيئة التأديبية . ولا شك دور وزارة الصحة يكمل الدور التشريعي بإصدار اللوائح لمنظمة لذلك مع وضع ضوابط العمل الطبي لتكتمل منظومة هذا العمل .

ولا غرو في أن اللائحة الصادرة بموجب قرار الأستاذ الدكتور وزير الصحة والتي تحمل رقم ٢٣٨ لسنة ٢٠٠٣ قد صدرت نتيجة الجهود المخلصة الدعوب بين وزارة الصحة و نقابة الأطباء من خلال أعضاء مجلسها الموقر

ومما لا شك فيه أن تضافر جهود كل من وزارة الصحة و نقابة الأطباء قد أثمرت نتائج طيبة كان من أهمها تثقيف العامة بحقوقهم تجاه أطبائهم مما كان له مردود كبير انعكس علي عدد الشكاوى التي تقدم للنقابة و إن كان بعضها بعيدا تماما عن الأخطاء الطبية و يمثل خلافات عائلية أو مادية لا علاقة لها بالنقابة أو بمعني أدق تخرج عن اختصاص لجنة التحقيق و من ثم الهيئة التأديبية .

ويبدأ دور النقابة فور تلقيها شكوى ما ، حيث يتم دراسة هذه الشكوى و الكتابة للأطباء المشكوي في حقهم ، أو تطلب حضورهم إن احتاج الأمر ذلك و بعد استيفاء التحقيقات يتم عرض الأمر علي لجنة التحقيق التي تتخذ بشأنه القرار المناسب و ذلك بعد اخذ رأي أحد الاستشاريين في مجال تخصص الطبيب المشكو في حقه ، و قد ينتهي قرارها أما بالحفظ أو الإدانة ، و في حالة الإدانة يتم عرض الأمر بمذكرة علي مجلس النقابة و الذي يختص بنظر إحالة الطبيب المشكو في حقه إلي الهيئة التأديبية .

و إذا ما أصدرت الهيئة قرار بمعاقبة الطبيب فلا يمنع ذلك من أحقية الطبيب في استئناف هذا القرار التأديبي أمام هيئة التأديب الاستئنافية .

وفي حالة تأييد هذا القرار التأديبي الابتدائي أو تعديله تبدأ إجراءات تنفيذ هذا القرار بأخطار جهاز عمل الطبيب مع أخطار وزارة الصحة .

وما لا شك فيه إن هذه الإجراءات جميعا تهدف في المقام الأول إلي رفعه و سمو مهنة الطب و الارتقاء بها و ثانيا حماية المرضي مما قد يتعرضـون لـه نتيجـة بعض الأخطاء الطبية .

ومن أحكام المحكمة التأديبية في المسئولية التأديبية للطبيب :

١-**إذا كانت الممرضة** قد كتبت روشته وصرفت الدواء بـأمر الأطبـاء وتحـت إشرافهم في حالات خاصة مثل حالة وجود الأطباء أثناء إجراء العمليات الجراحية ، فإن هذه (حالة ضرورة) تقتضي سرعة صرف الأدوية مع انشغال الأطبـاء و عدم قدرتهم علي كتابة الروشته بأنفسهم .(**طعن ١٧/٧٥٨ ق تأديبية)**

٢-**إذا أهمل طبيب** الوحدة في المحافظة علي الأدوية التي فى عهدته و ترتب علي ذلك وجود بعض أدوية غير صالحة للاستعمال لانتهاء مدة صلاحيتها ، إذا أهمـل الطبيب تدوين الأدوية المنصرفة للمرضي أو في الاحتفاظ بتذاكر المرضي فـان ذلك يعتبر إهمالا جسيما ، لما يترتب عليه من إهدار المال العام و تعريض صحة المواطنين للخطر و قضت محكمة في النهاية بمعاقبة الطبيب بالوقف عن العمـل ثلاثة أشهر **(محكمة طنطا التأديبية في الدعوى ١٧/٦٦٧ ق تأديبية)**

٣-الطبيب مسئول عن إسعاف المريض حتى و لو كان ذلك في أوقات راحتـه ، ولو كان الطبيب في بيته وقضت المحكمة التأديبية بمعاقبة طبيـين امتنعـا عـن إسعاف مريضه مما أدي إلي وفاتها . و كانت تستدعي الإسـعاف السـريع وتـم الاتصال المستشفي بأخصائي الجراحة فلم يحضـر و اكتفـي بوصـف العـلاج بالتليفون ، ورفض أخصائي الحضور لأنه في الراحة وليس في نوبتجيـه عمـل وقضت

من مقاله بجريدة صحتك بالدنيا للأستاذ / صفوت محمد على مدير الاداره القانونيه للنقابه العامه للأطبـاء بدار الحكمه بالقصر العينى العدد السادس يونيو ٢٠٠٥ .

المحكمة بمعاقبته بوقف الأخصائى النوبتجى عن العمل مدة ٦ شهور وغير النوبتجى بالوقف لمدة شهرين وحرمانهما من نصف الأجر مدة الوقف

وأوضحت أن امتناع الطبيب في غير نوبتجية العمل عن إسعاف المريض رغم استدعائه يعد مخالفة جسيمة حيث ترتب عليها وفاة المريضة و إن واجب الطبيب الإنساني يمتد ايضافي في غير ساعات العمل ٠(**طعن ١٨/٤٤٦ ق تأديبية)**

٤-بقاء أغذية وأدوية في مخزن الوحدة الصحية إلي أن تعرضت للتلف (جريمة) ارتكبها أمين المخزن ، و إذا أهمل الطبيب في ملاحظة ذلك يكون مستحقا للعقاب و قضت بوقف أمين مخزن الوحدة الصحية بقطور غربية مدة شهر ونصف لأنه ترك كمية من اللبن الجاف و الزيت بالمخزن عامين إلي أن تلفت وعاقبت طبيب الوحدة بخصم عشرة أيام من راتبه لأنه لم يتخذ الإجراءات اللازمة حيال هذه الأغذية .(**طعن ١٧/٦٢٩ ق تأديبية)**

٥) إن مسلك طبيب الوحدة البيطرية بالكشف علي أحد الحيوانات خارج الوحدة وحصوله علي قيمة الكشف لنفسه ينطوي علي استخفاف بنظام العمل و ينال من نزاهة الطبيب و قضت بمعاقبته بخصم ١٥ يوم من راتبه .(**طعن ١٧/٨٦٩ ق تأديبية)** .

٦) إهمال الطبيب في مراعاة الاصول الطبية إخلال بواجبات الوظيفة و ذلك لدي إجرائه جراحة استئصال حصوه من الحالب لأحد المرضي في عيادته الخاصة والتأخر في عرض الحالة علي من هو أكثر خبره منه و قضت بمعاقبته بالوقف عن العمل مدة ٦ شهور مع حرمانه من نصف الأجر و هو أخصائي جراحة المسالك البولية بأحدي المستشفيات .(**حكم محكمة تأديبية بطنطا)** .

٧) و من حيث أنه يستخلص من سماع ما تقدم أن الطاعن الأول أجري عملية جراحية كبري في عيادته الخاصة غير المجهزة بما يلزم لمواجهة الحالات الحرجة وقد ارتكب خطأ بالاشتراك مع زميله أثناء إجراء العملية ترتب عليه وفاة المريضة ، و درءا المسئولية قام بنقل المتوفاة من عيادته الخاصة بمستشفي الباجور التي يعمل بها ، وبعد وقت قصير من وصولها أعلن وفاتها و لا يغير مما سبق دفاع

الطاعن الذي ذكره تهربا من المسئولية إذ أن الأطباء المتخصصين يؤكدون وقوع خطأ من الأطباء أثناء إجراء العملية كما أن الممرضات اللاتي شاهدن المريضة عند وصولها المستشفي يؤكد وفاتها عند دخولها المستشفي الأمر الذي يقطع بثبوت المخالفتين المنسوبتين إلي الطاعن في حقه فلو كانت المريضة حية عند دخولها المستشفي لتعمد الطاعن أن تمر علي طبيب الاستقبال ليكشف عليها و يثبت حالتها ليكون ذلك دليلا في حقه إذا حدث و توفيت خاصة و أن المريضة و قد نقلت إلي المستشفي لسوء حالتها لكنه رافق المتوفاة و صعد معها إلي المستشفي و لكي تدخل مباشرة إلي المستشفي دون أن يكتشف طبيب الاستقبال وفاتها كما أنه لو كانت المريضة حية وقت وصولها المستشفي لأعطيت لها أدوية أو منشطات لإسعافها و هو لم يثبت من تذكرتها .

ومن حيث إن الطبيب ليس مسئولا أمام الجهة التي يعمل بها عما ارتكبه من مخالفات داخل مكان عمله الوظيفي فقط بل هو أيضا مسئول عما يرتكبه خارج وظيفته إذا كان ذلك ينعكس علي الوظيفة التي يمارسها و لا شك أن ما آتاه الطاعن الأول يمس عمله كطبيب حكومي ، إن ارتكابه بالاشتراك مع زميليه خطأ جسيما في عيادته أدي إلي وفاة إنسانه و تمره لهذا الخطأ بقيامه بنقل جثتها إلي المستشفي لا شك أمر يهدر الثقة الواجبة في الطبيب الذي يجب أن يتحلى بالخلق الكريم الذي يتعين أن يتخذ كافة الاحتياطيات اللازمة للمحافظة علي الناس الذين يسلمون له أرواحهم . كيف يمكن لمريض يتوجه إلي المستشفي التي يعمل بها الطاعن الأول أن يثق فيه كي يجري جراحة بعد ما ارتكب في حق المتوفاه .

إن ما آتاه الطاعن و لو في عيادته الخاصة يهدر أهم صفات الطبيب و هي ثقة المريض فيه و الطاعن لم يكتف بما ارتكب من خطأ جسيم في عيادته الخاصة بل أسند هذا إلي المستشفي الحكومي الذي يعمل فيه إذ استغل هذا المستشفي لكي يستر خطأه الذي ارتكبه مع المتوفاة . و قول الطاعن ببطلان الحكم لوقوع المخالفة بعيادته و اختصاص النقابة فقط بمساءلته قول غير سليم ، ذلك أنه إذ كان هذا القول جائزا في ظل القانون رقم ٦٢ لسنة ١٩٤٩ بإنشاء نقابات و اتحادات نقابات

المهن الطبية ، فانه لم يعد جائزا بصدور القانون رقم ٤٥ لسنة ١٩٦٩ بشأن نقابة الأطباء ، ذلك أنه في ظل القانون الأخير لا ينحصر اختصاص السلطات التأديبية المختصة المنصوص عليها في قوانين العاملين عن النظر في تأديب الأطباء الخاضعين لهذه القوانين بالنسبة للمخالفات التي يرتكبونها خارج نطاق عملهم متي كانت هذه المخالفات تشكل مسلكا معيبا ينعكس علي سلوكهم العام في مجال وظائفهم و توقع عليهم الجزاءات التأديبية المنصوص عليها في نظمهم الوظيفية التي تسبق مع مراكزهم القانونية الوظيفية و ذلك دون إخلال بحق النقابة في النظر في أمورهم عن هذه المخالفات و توقيع الجزاءات التي تضمنها قانون النقابة والتي تتلاءم مع صفة الأطباء النقابية عليهم .(**طعن أرقام ٣٩٣٦ ، ٤٤٥٣ ، ٤٢٧٨ ، ٣٥ ق جلسة ١٩٩٠/١٢/٨ إدارية عليا)**

التشريعات

الخاصه

بالأطباء والصيادله

الباب الثالث

نصوص التشريعات الخاصة بالطب و الصيدلة

(أولا)

مهن الطب والصيدلة

لائحة أداب المهنة

قرار وزير الصحة

رقم (٢٣٤) لسنة ١٩٧٤

بإصدار لائحة و ميثاق شرف الطب البشري

مادة (١) : إن مهنة الطب تميزت بين المهن – منذ فجر التاريخ – بتقاليد كريمة وميثاق شرف و قسم جري العرف علي أن يؤدية الطبيب الجديد قبل أن يبدأ مزاولة المهنة ، و استمرار لهذا التقليد فانه يجب علي كل طبيب قبل مزاولته المهنة أن يؤدي القسم نقيب الأطباء أو من ينوب عنه :

" أقسم بالله العظيم أن أودي عملي كطبيب بصدق و أمانة و إخلاص و أن أحافظ علي سر المهنة و احترام قوانينها و أن تظل علاقتي بمرضاي و بزملائي الأطباء و بالمجتمع وفقا لما نصت عليه لائحة آداب و ميثاق شرف المهنة " .

واجبات الطبيب في المجتمع :

مادة (٢) : الطبيب في موضع علمه الخاص أو الرسمي مجند لخدمة المجتمع من خلال مهنته و بكل إمكانياته و طاقاته في ظروف السلم و الحرب .

مادة (٣) : علي الطبيب أن يساهم في دراسة و حل المشكلات الصحية للمجتمع ، وأن يشترك في مساهمة النقابة في توجيه السياسة الصحية وفقا للمبادي الاشتراكية وأن يكون متعاونا مع أجهزة الدولة الصحية فيما يطلب من بيانات أو إحصاءات لازمة لوضع السياسة و الخطط الصحية .

مادة (٤) : علي الطبيب أن يكون قدوة في مجتمعه في دعم الأفكار والقيم الاشتراكية أمينا علي حقوق المواطنين في الرعاية الصحية منزها عن الاستغلال المادي لمرضاه أو زملائه .

واجبات الأطباء نحو مهنتهم :

مادة (٥) : علي الطبيب ان يراعى الدقه والامانه فى جميع تصرفاته وان يحافظ على كرامته وكرامة المهنه .

مادة (٦) : لا يجوز لطبيب أن يضع تقريرا أو يعطي شهادة تغاير الحقيقة .

مادة (٧) : لا يجوز لطبيب أن يأتي عملا من الأعمال الآتية :

١- الاستعانة بالوسطاء لاستغلال المهنة سواء كان ذلك بأجر أم بدون أجر .

٢- السماح باستعمال اسمه في ترويج الأدوية أو العقاقير – ومختلف أنواع العلاج.

٣- إعارة اسمه لأغراض تجارية علي أي صورة من الصور .

٤- طلب أو قبول مكافأة أو أجر من أي نوع كان نظير التعهد بوصف أدوية أو أجهزة معينة للمرضي أو إرسالهم إلي مستشفي أو مصح علاجي أو دور للتمريض أو صيدلية أو معمل محدد .

٥- القيام بإجراء استشارات في مجال تجارية أو ملحقاتها مما هو معد لبيع الأدوية أو الأجهزة التي يشير باستعمالها سواء كان ذلك بالمجان أو نظير مرتب أو مكافأة

٦- لا يجوز للطبيب أن يتقاسم أجره مع أي من زملائه إلا من يشترك معه في العلاج فعلا كما لا يجوز له أن يعمل وسيطا لطبيب آخر أو مستشفي بأي صورة من الصور .

٧- لا يجوز للطبيب أن يستعمل وسائل غير علمية في مزاولة المهنة .

مادة (٨) : لا يجوز للطبيب أن يعلن بأي وسيلة من وسائل الآعلام عن طريقة جديدة للتشخيص أو العلاج بقصد استخدامها إذا لم يكن قد اكتمل اختارها و ثبتت صلاحيتها و نشرت في المجلات الطبية ، كما لا يجوز له أيضا أن ينسب لنفسه بدون وجه أي كشف علمي .

مادة (٩) : لا يجوز للطبيب علي أية صورة من الصور أن يقوم بدعاية لنفسه سواء كان ذلك بطريق النشر أو الإذاعة أو الصور المتحركة أو أي طريقة أخري من طرق الإعلام .

مادة(١٠) : لا يجوز للطبيب عند فتح عيادة أو نقلها أن يعلن عن ذلك أكثر من ثلاث مرات في الجريدة الواحدة و يجوز له إذا غاب عن عيادته أكثر من أسبوعين أن ينشر في الجريدة الواحدة و بالحروف العادية إعلانين الأول قبل الغياب والثاني بعده .

مادة (١١) : يجب أن يقتصر في المطبوعات و التذاكر الطبية و ما في حكمها وفتة الباب ذكر اسم الطبيب و لقبة و عنوانه و ألقابه (درجاته) العلمية و الشرفية ونوع تخصصه و مواعيد عيادته و رقم تليفونه و يجب أن يكون جميع البيانات المذكورة مطابقة للحقيقة و ما هو مقيد بسجلات النقابة . و في حالة تغيير مكان العيادة يجوز للطبيب أن يضع إعلانا بعنوانه الجديد لمدة ستة أشهر علي الأكثر في المكان الذي تركه .

مادة (١٢) : لا يجوز للطبيب أن يستغل وظيفته بقصد الاستفادة من أعمال المهنة أو الحصول علي كسب مادي من المريض ، كما لا يجوز له أن يتقاضى من المريض أجر عن عمل يدخل في اختصاص وظيفته الأصلية التي يؤجر عليها من جهة أخري .

مادة (١٣) : علي الطبيب أن يلتزم بالحد الأقصى لأتعاب العلاج طبقا للجدول الذي تضعه النقابة .

واجبات الأطباء نحو مرضاهم :

مادة (١٤) : علي الطبيب أن يبذل كل ما في وسعه نحو مرضاه ، و أن يعمل علي تخفيف الألم و أن تكون معاملته لهم مشبعة بالعطف و الحنان ، و أن يسوي بينهم الرعاية ولا يميز بينهم مركزهم الأدبي أو الاجتماعي أو شعوره الشخصي نحوهم .

مادة (١٥) : يجوز للطبيب أن يعتذر عن معالجة أى مريض منذ البداية لأسباب شخصية أو تتعلق بالمهنة ، أما في الحالات المستعجلة فلا يجوز للممارس العام الاعتذار كما لا يجوز للطبيب الأخصائي رفض معالجة مريض إذا استدعاه لذلك الممارس العام و لم يتيسر وجود أخصائي غيره .

مادة (١٦) : عندما يكف طبيب عن علاج أحد مرضاه لأي سبب من الأسباب عليه أن يدلي للطبيب الذي يحل محله بالمعلومات التي يعتقد أنها لازمة لاستمرار العلاج إذا طلب منه ذلك

مادة (١٧) : علي الطبيب أن ينبه المريض و أهله لاتخاذ أسباب الوقاية ويرشدهم إليها و يحذرهم مما يترتب علي عدم مراعاتها .

مادة (١٨) : علي الطبيب الذي يدعي لعيادة قاصر أو ناقص الأهلية أو مريض فاقد الوعي في حالة خطرة أن يبذل ما في متناول يديه لإنقاذه و لو تعذر عليه الحصول في الوقت المناسب علي موافقته وليه أو الوصي أو القيم عليه . كما يجب عليه ألا يتنحي عن معالجته إلا إذا زال الخطر أو أصبح الاستمرار في علاجه غير مجد أو عهد بالمريض إلى طبيب أخر .

مادة (١٩) : يجوز للطبيب لأسباب إنسانية عدم اطلاع المريض علي عواقب المرض الخطيرة و في هذه الحالة عليه أن ينهي إلى أهل المريض خطورة المرض و عواقبه الخطيرة و في هذه الحالة عليه أن ينهي إلى أهل المريض خطورة المرض و عواقبه الخطيرة إلا إذا أبدي المريض رغبته في عدم اطلاع أحد على حالته أو عين أشخاصا لاطلاعهم عليه .

مادة (٢٠) : لا يجوز للطبيب إفشاء أسرار مريضة التي اطلع عليها بحكم مهنته .

مادة (٢١) :علي الطبيب عند الضرورة أن يقبل (أو يدعو إلى) استشارة طبيب غيره يوافق عليه المريض و أهله .

مادة (٢٢) : لا يجوز الطبيب استغلال صلته بالمريض و عائلته لأغراض تتنافى مع كرامة المهنة .

مادة (٢٣) : أ- عند حدوث أخطاء مهنية تؤدي إلى وفاة يقوم الطبيب نفسه بإبلاغ النيابة المختصة باعتباره مبلغا عن الوفاة مع طلب إبداء رأي الطبيب الشرعي في الحالة .

ب- يجوز للطبيب إبلاغ النيابة العامة عن أي اعتداء يقع عليه بسبب أداء مهنته قبل إبلاغ نقابته في أقرب فرصه .

واجبات الأطباء نحو زملائهم :

مادة (٢٤) : علي الطبيب تسوية أي خلاف ينشأ بينه و بين أحد زملائه في شئون المهنة بالطرق الودية فإذا لم يسو الخلاف علي هذا الوجه أبلغا الأمر إلى مجلس النقابة الفرعية المختصة .

مادة (٢٥):لا يجوز للطبيب أن يسعى لمزاحمة زميل له بطريقة غير كريمة أي عمل متعلق بالمهنة أو علاج مريضه ،كما لا يجوز له الإقلال من قدرات زملائه .

مادة (٢٦) : إذا حل طبيب محل زميل له في عيادته فعليه ألا يحاول استغلال هذا الوضع لصالحة الشخصي .

مادة (٢٧) : لا يجوز للطبيب أن يتقاضى أتعابا عن علاج زميل له أو علاج زوجته و أولاده .

مادة (٢٨) : إذا دعي طبيب لعيادة مريض بتولي علاجه طبيب آخر استحالت دعوته فعليه أن يترك إتمام العلاج لزميله بمجرد عودته و أن يبلغه ما اتخذه من إجراءات ما لم ير المريض أو أهله استمراره في العلاج .

مادة (٢٩) : لا يجوز للطبيب فحص أو علاج مريض يعالجه زميل له في مستشفي إلا إذا استدعاء لذلك الطبيب المعالج أو إدارة المستشفي .

مادة (٣٠) : لا يجوز للطبيب المعالج أن يرفض طلب المريض أو أهله دعوة طبيب أخر ينضم إليه علي سبيل الاستشارة .

إنما له أن يستجيب إذا أصر المريض أو أهله علي استشارة طبيب معين لا يقبله بدون إبداء أسباب ذلك .

مادة (٣١) : إذا رفض الطبيب المعالج القيام بعلاج المـريض وفقـا لمـا قـرره الأطباء المستشارين ، فيجوز له أن ينسحب ، و في هذه الحالة يجوز لأحد الأطباء المستشارين القيام بمباشرة العلاج .

نظام تأديب الأطباء و الصيادلة

المطلب الأول

تأديب الأطباء

أولا : يحاكم أمام الهيئة التأديبية كل عضو أخل بأحكام هذا القانون أو بآداب المهنة وتقاليد أو امتنع عن تنفيذ قرارات الجمعية العمومية أو مجلس النقابة أو قرارات الجمعية العمومية للنقابات الفرعية أو قرارات مجلس النقابات الفرعية أو ارتكب أمور مخله بحق بشرف المهنة أو تخلط من قدرها أو أهمل في عمل يتصل بمهنته

ثانيا : مع عدم الإخلال بحق إقامة الدعوى العمومية أو المدنية أو التأديبية تكون العقوبات التأديبية علي الوجه الآتي :

١- التنبيه .

٢- الإنذار .

٣- اللوم .

٤- الغرامة بحد أقصي مائتي جنيه علي أن تدفع لخزينة النقابة .

٥- الوقف مدة لا تجاوز سنة .

٦- إسقاط العضوية من النقابة ، و يترتب علي ذلك شطب الاسم من سجلات وزارة الصحة ، و في هذه الحالة لا يكون للعضو الحق في مزاولة المهنة إلا بعد إعادة قيد اسمه في جداول النقابة .

ثالثا : يرفع مجلس النقابة الفرعية الدعوى التأديبية أمام الهيئة التأديبية للنقابة .

رابعا : علي النيابة النقابية أن تخطر النقابة بأي اتهام موجه ضد أي عضو من أعضائها بجناية أو جنحة متصلة بالمهنة ، و ذلك قبل البدء في التحقيق ، و للنقيب أو رئيس النقابة الفرعية أ، من يندبه أيهما من أعضاء النقابة أو أعضاء مجلس النقابة الفرعية ، حضور التحقيق ما لم يتقرر سريته ، و إذا رأت النيابة أن التهمة الموجهة إلى عضو النقابة لا تستوجب المحاكمة الجنائية . أبلغت نتيجة التحقيق إلى مجلس النقابة الفرعية للنظر في أمر إحالته للهيئة التأديبية .

وفي حالات التقاضي المختلفة الخاصة بالمهنة ، يجوز للطبيب طلب تدخل النقابة كطرف ثالث ، و لمجلس النقابة المختص التدخل كطرف ثالث في أية دعوى أمام القضاء تتعلق بما يهم مهنه الطب .

خامسا : لمجلس النقابة الفرعية بأغلبية ثلثي أعضائه أن، ينبه أحد الأطباء بالمحافظة إلى تلافي ما وقع من أخطاء خاصة بالمهنة ، كما يجوز أن يوقع عليه غرامة لا تجاوز عشرة جنيهات تدفع لصندوق النقابة و ذلك بعد دعوة الطبيب للحضور أمام المجلس لسماع أقواله . و للطبيب الحق في التظلم من هذا الإجراء أمام مجلس النقابة خلال ثلاثين يوما من إعلانه به و يكون قراره في التظلم نهائيا.

سادسا : تشكل لجنة التحقيق بالنقابة الفرعية من :

١- وكيل النقابة رئيسا

٢- عضو من النيابة الإدارية علي مستوي المحافظة عضوا

٣- سكرتير النقابة الفرعية عضوا

سابعا : تشكل بالنقابة هيئة تأديب ابتدائية تتكون من عنصرين يختارهما مجلس النقابة من بين أعضائه ، وأحد النواب بإدارة الفتوى و التشريع بوزارة الصحة ، وتكون رئاسة هذه الهيئة لأقدم العضوين قيدا ، ما لم يكن أحدهما عضوا في هيئة مكتب مجلس النقابة ، فتكون له رئاستها ، و ترفع الدعوى أمام هذه الهيئة بناء علي قرار من مجلس النقابة الفرعية أو بقرار مجلس النقابة أو طلب النيابة العامة ، ويتولى رئيس لجنة التحقيق توجيه الاتهام أمام الهيئة التأديبية .

ثامنا : تستأنف قرارات هيئة التأديب الابتدائية ، أمام هيئة تأديب استئنافية تتكون من إحدى دوائر محكمة استئناف القاهرة . و عضوين يختار مجلس النقابة أحدهما من بين أعضائه ، و يختار ثانيهما الطبيب المحال إلى المحاكمة التأديبية من بين الأطباء فإذا لم يستعمل الطبيب حقه في الاختيار خلال أسبوع من تاريخ إعلانه بالجلسة المحدد لمحاكمته ، أختار المجلس العضو الثاني .

تاسعا : يعلن الطبيب بالحضور أمام هيئتي التأديبي بكتاب مسجل بعلـم الوصـول قبل تاريخ الجلسة بخمسة عشر يوما علي الأقل و يوضح هذه الكتاب ميعاد الجلسة ومكانتها و ملخص التهمة أو التهم المنسوبة إليه .

عاشرا : يجوز للعضو المدعي عليه أن يحضر بنفسه أو أن يوكل من يشـاء مـن أعضاء النقابة أو المحامين للدفاع عنه .

وللهيئة التأديبية لن تأمر بحضور المدعي عليه شخصيا .

حادي عشر : يجوز لكل من المدعي عليه و لجنة التحقيق و هيئة التأديب استدعاء الشهود الذين يرى سماع شهادتهم ، و من يتخلف من هؤلاء الشهود عن الحضـور بغير عذر مقبول أو حضر و امتنه عن أداء الشهادة أو شهد زور أمام هيئة التأديب يحال إلى النيابة العامة .

ثاني عشر : تكون جلسات التأديب سرية و يصدر القرار بعد سماع أقوال وطلبات الاتهام و الدفاع .

ويصدر القرار مسبب في جلسة علنية و لا تكون القرارات الصادرة بالوقف عـن مزاولة المهنة أو بأسقاط العضوية ذات أثر إلا بعد أن يصير القرار نهائيا . و تبلغ القرارات التأديبية النهائية إلى مجلس النقابة ووزير الصحة و الجهات التي يعمـل فيها العضو و تسجل في سجلات معدة لذلك .

ثالث عشر : تجوز المعارضة في قرار هيئة التأديب الصادر في غيبة المتهم وذلك خلال ثلاثين يوما من تاريخ أعانه بالقرار علي يد محضـر و تكـون المعارضـة بتقرير يدون في سجل معد لذلك .

رابع عشر : لمن صدر القرار ضده ، و لمجلس النقابة بناء علـي طلـب لجنـة التحقيق ، أن يستأنف القرار أمام هيئة التأديب الاستئنافية خلال ثلاثين يومـا مـن تاريخ إعلان القرار إلى المتهم إذا كان حضوريا أو مـن تـاريخ انتهـاء ميعـاد المعارضة إذا كان غيابيا .

خامس عشر : إذا حصل من أسقطت عضويته أو أوقف عن مزاولة المهنة علـي أدلة تثبت برئته جاز له بعد موافقة مجلس النقابة ، و أن يطعن في القرار الصادر

ضده ، بطريق التماس إعادة النظر أمام هيئة التأديب الاستئنافية ، فإذا رفض طلبه ، جاز له تجديده بعد مضي سنة ، بشرط أن يقدم أدلة غير الأدله السابق تقديمها .

سادسا عشر : لمن صدر قرار تأديبي بإسقاط عضويته أن يطلب بعد مضي سنتين علي الأقل من مجلس النقابة إعادة قيد اسمه في الجدول فإذا رأي المجلس أن المدة التي مضت علي إسقاط عضويته كانت كافيه لأصلاح شأنه وإزالة أثر ما وقع منه جاز للمجلس ان يقرر اعادة العضويه إليه ، و في هذه الحالة تحتسب أقدميته من تاريخ هذا القرار ، ويؤدي الطبيب رسم قدره ١٠ جنيهات لصندوق النقابة . فإذا رفض المجلس طلبه جاز له تحديد بعد سنة من تاريخ الرفض ، مع عدم الإخلال بحقه في الطعن أمام الجهات القضائية المختصة .

سابع عشر :لا تحول محاكمة العضو جنائيا أو تأديبا أمام هيئات التأديب المختصة بالجهة التي يعمل بها دون محاكمته تأديبيا طبقا لأحكام القانون .

ثامن عشر : ينشأ بالنقابة العامة سجلا مسلسل الصفحات تقيد و ترقم فيه الدعاوى التأديبية المرفوعة علي الأعضاء بحسب تاريخ ورود مستنداتها من الجهات المختصة بإحالة أعضاء النقابة الي المحاكمة التأديبية ، و تتضمن صفحات السجل ، (فصلا) تثبت فيه البيانات الآتية :

١- اسم الطبيب المحال للمحاكمة التأديبية و رقم بجداول النقابة .
٢- جهة الإحالة الي المحاكمة التأديبية و هي إما مجلس النقابة العامة أو مجالس النقابات الفرعية أو النيابات العامة .
٣- بيان موجز لموضوع الدعوى أو التهم المنسوبة الي الطبيب المحال و ذلك وفقا للقرار الصادر بالإحالة .
٤- بيان كيفية سير الدعوى أمام الهيئة التأديبية من حيث الجلسات المحددة لنظرها و التواريخ التي أجلت و أسباب هذه التأجيلات .
٥- نص القرار الصادر في الدعوى .

تاسع عشر : تعد الدعوى التأديبية مرفوعة علي عضو النقابة بمجرد صدور قرار جهة الاختصاص المنصوص عليها قانونا بإحالة العضو الي المحاكمة التأديبية .
والجهات المختصة بإحالة أعضاء النقابة الي المحاكمة التأديبية هي :

١- مجلس النقابة العامة .
٢-مجلس النقابة الفرعية التي يتبعها العضو .
٣- النيابة العامة .

وعلي سكرتارية النقابة العامة قيد الدعاوى بالسجل المعد لذلك علي الوجه المبين بالمادة السابقة و ذلك بمجرد إعداده لمستندات الدعوى و قرار الإحالة من الجهات المختصة ثم يقوم بعد ذلك بعرض ملف الدعوى علي السيد الدكتور رئيس الهيئة التأديبية ليقوم بتحديد جلسة لنظرها ثم تتولى السكرتارية بغد ذلك أخطار كل من العضو المحال للمحاكمة بتاريخ الجلسة و ملخصا للتهم المنسوبة إليه من واقع قرار الإحالة مع تكليفه بالحضور بالجلسة المحددة لتقديم دفاعه و كذلك إخطار ممثل الاتهام للحضور و توجيه الاتهام و تقديم المستندات المؤيدة لصحة ثبوت هذا الاتهام . و يشترط أن يتم الأخطار قبل الجلسة المحددة لنظر الدعوى بخمسة يوما علي الأقل بكتاب مسجل بعلم الوصول .

العشرون : لكل طبيب مقدم للمحاكمة التأديبية أن يحضر بنفسه الجلسات المحددة لنظرها أو أن يوكل من يشاء من أعضاء النقابة أو المحامين للحضور و الدفاع عنه . و يجوز للهيئة أن تأمر بحضوره شخصيا أن رأت ضرورة ذلك .

الحادي و العشرون : جلست الهيئة التأديبية (سرية) و لا يسمح بحضورها إلا لكل من ممثل الاتهام المختص و الطبيب المحال للمحاكمة و من يوكله للدفاع عنه.

الثاني والعشرون : تصدر قرارات الهيئة التأديبية بأغلبية أعضاء و تحرر مسودة القرار بالقلم الرصاص و يوقع عليها من رئيس الهيئة و أعضائها

الثالث والعشرون : ينسخ من القرار أصل و أربع صور و يوقع الأصل والصور من رئيس الهيئة و يختم بختم النقابة

الرابع والعشرون :تقوم النقابة بإعلان الطبيب الصادر في شأنه القرار بصورة مرفقة بخطاب من النقابة و ذلك بالبريد المسجل بعلم الوصول خلال الفترة اللازمة لنسخ المسودة و توقع الصورة من رئيس الهيئة و تحرير الكتاب المرفق بها و ذلك اذا كان القرار حضوريا ، كما ترسل صورة من القرار مرفقة بخطاب من النقابة لرئيس لجنة التحقيق بالنقابة الفرعية المختصة ، كما ترسل صورة من القرار للسيد سكرتير عام النقابة مرفقا بخطاب موقعا عليه من رئيس الهيئة .

أما إذا كان القرار غيابيا و ذلك في حالة حضور الطبيب المحال إلى جلسة من جلسات التأديب يتعين إعلانه بالقرار علي يد محضر .

الخامس والعشرون : لا يجوز توقيع أكثر من عقوبة واحدة في الدعوى التأديبية الواحدة.

السادس والعشرون : يعتبر قرار الهيئة التأديبية واجب التنفيذ فور صدوره في قضائه بالعقوبات التأديبية الآتية :

١- التنبيه

٢- الإنذار .

٣- اللوم .

٤- الغرامة .

و لا ينفذ القرار الصادر بالعقوبات الأخرى إلا بعد أن يكون القرار نهائيا و ذلك إما بانقضاء ثلاثين يوما من تاريخ إعلان القرار إلى كل من الطبيب الصادر ضده الاتهام إذا كان القرار حضوريا و لم يتم استئنافه أمام الهيئة التأديب الاستئنافيه أو بعد ستين يوما من تاريخ إعلان القرار للطبيب الصادر ضده القرار و لممثل الاتهام و ذلك في حالة عدم المعارضة في القرار أو استئنافه إذا كان القرار قد صدر غيابيا .

السابع والعشرون : في حالة صدور القرار بالوقف عن مزاولة المهنة أو إسقاط العضوية فلا ينفذ إلا بعد أن يصير القرار(نهائيا) طبقا للوجه المبين في المادة السابقة .

الثامن والعشرون : تقوم النقابة بإبلاغ القرارات التأديبية التي صارت نهائية إلــى مجلس النقابة و وزير الصحة و الجهات التي يعمل بها العضو في السجلات المعدة لذلك .

التاسع والعشرون : ترفع المعارضة لقرارات الهيئة التأديبية الابتدائيــة الصــادرة غيابيا أمام هيئة التأديب بالنقابة العامة و ذلك خلال ثلاثين يوما من تاريخ إعــلان الطبيب الصادر ضده القرار المعارض فيه و ذلك بتقرير يقدم من الطبيب أو مــن في حكمه .

الثلاثون : يعد القرار الصادر في المعارضة حضوريا في جميــع الأحــوال و لا يجوز المعارضة فيه .

الحادي والثلاثون : لمن صدر القرار ضده و لمجلس النقابة بناء علي طلب لجنــة التحقيق أن يستأنف أمام هيئة التأديب الاستئنافية طبقا للمادة ٥٨ من قانون النقابة .

تأديب الصيادلة

أولا : يحاكم أمام الهيئة التأديبية كل من أخل من الأعضاء بأحكام هذا القانون أو بآداب المهنة و تقاليدها أو امتنع عن تنفيذ قرارات الجمعية العمومية أو مجلس النقابة أو قرارات الجمعيات العمومية بالمحافظات و مجلس النقابات الفرعية أو ارتكب أمورا مخلة بشرف المهنة أو تحط من قدرها أو أهمل في عمل يتصل بمنته

ثانيا : تكون العقوبات التأديبية علي الوجه الأتي :

١- التنبيه .

٢- الإنذار .

٣- اللوم .

٤- الغرامة بحد أقصى مائتي جنيه علي أن تدفع لخزينة النقابة .

٥- إسقاط العضوية من النقابة ، و يترتب علي ذلك الشطب من سجلات وزارة الصحة ، و في هذه الحالة لا يكون للعضو الحق في مزاولة المهنة إلا بعد إعادة قيده بالنقابة . و ذلك كله مع عدم الإخلال بإقامة الدعوى العمومية أو الدعوى المدنية او الدعوى التأديبية ان كان لها محل .

ثالثا : يرفع مجلس النقابة الفرعية الدعوى التأديبية أمام الهيئة التأديبية المختصة .

رابعا : إذا اتهم عضو من أعضاء النقابة بجناية أو جنحة متصلة بمهنته وجب علي النيابة إخطار النقابة قبل البدء في التحقيق ، و للنقيب أو رئيس النقابة الفرعية أو من ينديه أيهما من أعضاء مجلس النقابة أو مجلس النقابة الفرعية حضور التحقيق ما لم تقر سريته ، و إذا رأت النيابة أن التهمة المستندة لعضو النقابة لا تستوجب المحاكمة الجنائية ، أبلغت نتيجة التحقيق إلى مجلس النقابة الفرعية للنظر في إحالته للهيئات التأديبية إذا رأت محلا لذلك .

وللصيدلي الحق في حالات التقاضي المختلفة الخاصة بالمهنة طلب تدخل النقابة كطرف ثالث في أية دعوى أمام القضاء تتعلق بمبدأ عام يهم مهنة الصيدلة .

خامسا : يجوز لمجلس النقابة الفرعية بأغلبية ثلثي أعضائه أن ينبه أحد الصيادلة بالمحافظة إلى تلافي ما وقع منه من اخطأ خاصة بالمهنة ، كما يجوز له أن يوقع عليه غرامة لا تجاوز عشرة جنيهات تدفع لصندوق النقابة ، و ذلك بعد دعوة الصيدلي للحضور أمام مجلس النقابة خلال ثلاثين يوما من إعلانه به و يكون قراره نهائيا .

سادسا : تجري التحقيقات بالنقابة الفرعية بمعرفة لجنة تشكل لهذا الغرض من :

١- وكيل النقابة رئيسا

٢- عضو من النيابة الإدارية علي مستوي المحافظة عضو

٣- سكرتير النقابة الفرعية عضو

سابعا : تشكل بالنقابة هيئة تأديب ابتدائية تتكون من عنصرين يختارهما مجلس النقابة من بين أعضائه ، و أحد النواب بإدارة الفتوى و التشريع بوزارة الصحة ، وتتكون رئاسة هذه الهيئة لأقدم العضوين قيدا ، ما لم يكن أحدهما عضوا بهيئة مكتب مجلس النقابة ، فتكون له رئاستها ، و ترفع الدعوى أمام هذه الهيئة بناء علي قرار من مجلس النقابة الفرعية بالمحافظة أو بقرار من مجلس النقابة أو النيابة العامة ، و يتولى رئيس لجنة التحقيق توجيه الاتهام أمام الهيئة التأديبية .

ثامنا : يكون استئناف قرارات هيئة التأديب الابتدائية ، أمام هيئة تأديبية استئنافية تتكون من إحدى دوائر محكمة استئناف القاهرة ، و عضوين يختار المجلس أحدهما من بين أعضائه ويختار ثانيهما الصيدلي المحال إلى المحاكمة التأديبية من بين الصيادلة ، فإذا لم يستعمل الصيدلي حقه في الاختيار خلال أسبوع من تاريخ أعلانه بالجلسة لمحاكمته اختار المجلس العضو الثاني.

تاسعا : يعلن الصيدلي بالحضور أمام هيئتي التأديب بكتاب مسجل بعلم الوصول قبل تاريخ الجلسة بخمسة عشر يوما علي الأقل و يوضح هذا الكتاب ميعاد الجلسة و مكانها و ملخص التهمة أو التهم المنسوبة إليه .

عاشرا : يجوز للعضو المدعي عليه أن يحضر بنفسه أو أن يوكل من يشاء من أعضاء النقابة أو المحامين للدفاع عنه .

وللهيئة التأديبية أن تأمر بحضور المدعي عليه شخصيا .

حادي عشر : يجوز لكل من المدعي عليه و لجنة التحقيق و هيئة التأديب استدعاء الشهود الذين يرى سماع شهادتهم ، و من يتخلف من هؤلاء الشهود عن الحضور بغير عذر مقبول أو محضر و امتنع عن أداء الشهادة أو شهد زوار أمام هيئة التأديب يحال إلى النيابة العامة.

ثاني عشر : تكون جلسات التأديب (سرية) ويصدر القرار بعد سماع أقوال وطلبات الاتهام و الدفاع .

ويصدر القرار (مسببا) في (جلسة علنية) و لا تكون القرارات الصادرة بالوقف عن مزاولة المهنة أو بإسقاط ذات أثر إلا بعد أن يصير القرار (نهائيا) وتبلغ القرارات التأديبية النهائية إلى مجلس النقابة ووزير الصحة و الجهات التي يعمل فيها العضو و تسجل فى سجلات معدة لذلك

ثالث عشر : تجوز المعارضة في قرار هيئة التأديب الصادر في غيبة المتهم وذلك خلال ثلاثين يوما من تاريخ إعلانه علي يد محضر ، و تكون المعارضة بتقرير يدون في سجل معد لذلك .

رابع عشر :

لمن صدر القرار ضده ، و لمجلس النقابة بناء علي طلب لجنة التحقيق ، أن يستأنف القرار أمام هيئة التأديب الاستئنافية خلال ثلاثين يوما من تاريخ إعلان القرار إلى المتهم إذا كان حضوريا أو من تاريخ انتهاء ميعاد المعارضة إذا كان غيابيا .

خامس عشر : إذا حصل من أسقطت عضويته أو أوقف عن مزاولة المهنة علي أدلة جديدة تثبت براءته جاز بعد موافقة مجلس النقابة أن يطعن في القرار الصادر ضده ، بطريق التماس إعادة النظر ، أمام هيئة التأديب الاستئنافية و فإذا رفض طلبه ، جاز له تجديده بعد مضي سنة بشرط أن يقدم أدلة غير الأدلة السابق تقديمها .

سادس عشر : لمن صدر قرار تأديبي بأسباط عضويته أن يطلب بعد مضي سنتين علي الأقل من مجلس النقابة إعادة قيد اسمه في جداول النقابة ، وذا رأي المجلس أن المدة التي مضت علي أسقاط عضويته كانت كافية لاصلاح شأنه و إزالة أثر ما وقع منه جاز للمجلس أن يقرر إعادة العضوية له ، و في هذه الحالة تحتسب أقدمية من تاريخ هذا القرار ، و يؤدي الصيدلي رسم قدره عشرة جنيهات لصندوق النقابة ، فإذا رفض المجلس طلبه جاز له تجديده بعد سنة من تاريخ الرفض ، مع عدم الإخلال بحقه في الطعن أمام الجهات القضائية المختصة .

لا تحول محاكمة العضو جنائيا أو تأديبيا أمام هيئات التأديب المختصة بالجهة التي يعمل بها دون محاكمته تأديبيا طبقا لأحكام هذا القانون .

قانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١
بتنظيم المنشأت الطبية

باسم الشعب :

رئيس الجمهورية

قرر مجلس الشعب للقانون الآتي نصه ، و قد أصدرناه :

مادة ١ – في تطبيق أحكام هذا القانون تعتبر منشأة طبية كل مكان أعد للكشف علي المرضي أو علاجهم أو تمريضهم او إقامة الناقهين و تشمل ما يأتي :

(أ) العيادة الخاصة :و هي كل منشأة يملكها أو يستأجرها و يديرها طبيب أو طبيب أسنان كل حسب مهنة المرخص له في مزاولتها و معده لاستقبال المرضي ورعايتهم طبيا و يجوز أن يكون بها أسرة علي الا تتجاوز عددها ثلاثة أسرة .

ويجوز أن يساعده طبيب أو أكثر مرخص له في مزاولة المهنة من ذات التخصص.

(ب) العيادة المشتركة : و هي كل منشأة يملكها أو يستأجرها طبيب أو أكثر مرخص له في مزاولة المهنة و معدة لاستقبال المرضي و رعايتهم طبيا و يجوز أن يكون بها أسرة لا يتجاوز عددها خمسة أسرة و يعمل بالعيادة المشتركة أكثر من طبيب من تخصصات مختلفة تجمعهم ادارة مشتركة يكون أحدهم هو المدير الفني المسئول عن العيادة و يجوز الترخيص في انشاء عيادة مشتركة لجمعية خيرية مسجلة في وزارة الشئون الاجتماعية أو الهيئة عامة يكون من بين أغراضها إنشاء و إدارة هذه العيادة المشتركة أو شركة لعلاج العاملين بها علي أن يديرها طبيب مرخص له بمزاولة المهنة .

(ج) المستشفي الخاص : و هي كل منشأة أعدت لاستقبال المرضي و الكشف عليهم و علاجهم و يوجد بها أكثر من خمسة أسرة علي أن يكون ذلك تحت إشراف و إدارة طبيب مرخص له بمزاولة المهنة .

(د) دار النقاهة : و هي كل منشأة أعدت لاقامة المرضي و رعايتهم طبيا أثناء النقاهة من الأمراض . علي أن يكون ذلك تحت إشراف و إدارة طبي مرخص له بمزاولة المهنة .

كما يعتبر صاحب المنشأة هو من صدر باسمه ترخيص بمزاولة نشاطها إلا بترخيص من المحافظ المختص بعد تسجيلها في النقابة الطبية في النقابة الطبية المختصة مقابل رسم تسجيل يؤدي للنقابة و يحدد علي النحو التالي :

١- ٢٠ (عشرون جنيها) للعيادة الخاصة

٢- ٥٠ (خمسون جنيها) للعيادة المشركة .

٣- ٢٠ (عشرون جنيها) من كل سرير بالمستشفي الخاص أو دار النقاهة

ويجوز بقرار من وزير الدولة للصحة مضاعفة هذه الرسوم بعد أخذ رأي النقابة المختصة .

و تقدم المحافظة المختصة عند الترخيص للمنشأة الطبية بمزاولة نشاطها بأخطار وزارة الصحة بالبيانات اللازمة لتسجيلها في سجل مركزي ينشأ لهذا الغرض .

مادة ٣- يجب أن تكون إدارة المنشأة الطبية مرخص له في مزاولة علي أن تكون إدارة المنشأة الطبية المخصصة لطب و جراحة طب الأسنان مرخص له في مزاولة مهنة طب و جراحة الأسنان .

وإذا تغير مدير المنشأة وجب علي صاحب المنشأة إخطار الجهة الإدارية بالمحافظة و النقابة الطبية الفرعية المختصة بذلك خلال أسبوعين بخطاب موصى عليه أن يخطر الجهة الصحية باسمه و إلا وجب إغلاقها، فإذا لم يتم إغلاقها قامت السلطات بإغلاقها إداريا لحين تعيين المدير .

مادة ٤ – إذا توفي صاحب المنشأة جاز إبقاء الرخصة لصالح الورثة مدة عشرين عاما تبدأ من تاريخ الوفاة علي أن يتقدموا بطلب ذلك خلال ستة أشهر من تاريخ الوفاة ويشترط في هذه الحالة تعيين مدير للمنشأة يكون طبيبا مرخصا له بمزاولة المهنة وعليه إخطار الجهة الإدارية و نقابة الأطباء المختصة بذلك ، فإذا تخرج أحد أبناء المتوفى من إحدى كليات الطب خلال هذه الفترة نقل الترخيص باسمه

فإذا كان لا يزال بإحدى سنوات الدراسة بالكلية عند انتهاء المدة منح المهلة اللازمة لحين تخرجه لتنقل إليه الرخصة ، أما إذا انقضت المدة دون أن يكون من بين أبناء صاحب المنشأة طبيب أو طالب بإحدى كليات الطب وجب عي الورثة التصرف فيها لطبيب مرخص له بمزاولة المهنة قبل انقضاء المدة ، و إلا تم التصرف فيها بمعرفة الجهة الإدارية المختصة بمنح الترخيص .

مادة ٥ – لا ينتهي عقد إيجار المنشأة الطبية بوفاة المستأجر أو تركه العين ويستمر لصالح ورثته و شركائه في استعمال العين بحسب الأحوال و يجوز له ولورثته من بعد التنازل عنها لطبيب مرخص له بمزاولة المهنة و في جميع الأحوال يلزم المؤجر بتحرير عقد إيجار عن لهم حق في الاستمرار في شغل العين .

مادة ٦ – يشترط الترخيص بإنشاء و إدارة عيادة خاصة أن يكون المرخص له طبيبا أو طبيب أسنان مرخصا له في مزاولة المهنة كما يجوز الترخيص لأكثر من طبيب بإدارة عيادة خاصة بكل منهم في نفس المقر بعد تسجيلها و موافقته النقابة الفرعية المختصة طبقا للمادة الثانية من هذا القانون .

ويجوز لمن يستأجر عيادة خاصة أن يؤجر جزءا منها لطبيب أو لأكثر للعمل معه في نفس المقر و بترخيص مستقل لكل منهم و بموجب عقد تودع نسخة منه النقابة الفرعية المختصة و في هذه الحالة يكون المستأجر الأصلي ملزما بدفع زيادة قدرها ٧٠% من القيمة الايجارية للمالك .

وفي جميع الأحوال يقتصر نشاط المنشأة علي تخصيص الطبيب المرخص له طبقا لجداول الأخصائيين و الممارسين العامة بالنقابة .

ولا يجوز للطبيب أن يمتلك أو يدير أكثر من عيادة خاصة إلا لأسباب تقررها النقابة الفرعية المختصة و لمدة أقصاها خمس سنوات ، و لا يجوز تجديد هذه المدة لأي سبب من الأسباب .

مادة ٧– يجب أن يتوافر في المنشأة الاشتراطات الصحية و الطبية التي يصدر بتحديدها قرار من وزير الدولة للصحة و تشمل الاشتراطات الصحية كل ما يتعلق

بالتجهيزات و كيفية أداء الخدمة الطبية ، مع مراعاة استيفاء الشروط و المواصفات الخاصة بحجرة العمليات في حالة إجراء الجراحات و ذلك مع عدم الإخلال بأحكام القانون رقم ٥٩ لسنة ١٩٦٠ في شأن تنظيم العمل بالإشعاعات المؤينة و الوقاية من أخطارها ، في حالة وجود جهاز أشعة .

مادة ٨- يشترط في الطبيب الذي يعمل في إحدى المنشات الطبية ما يأتي :

١- أن يكون مصريا .

٢- أين يكون اسمه مقيدا في سجلات نقابة الأطباء .

و مع ذلك يجوز لغير المصريين العمل في المنشات المذكورة في الحالتين الآتيتين

(أ) الأطباء غير المصريين الذين يجيز قانون نقابة المهنة الطبية تسجيلهم في سجلاتها و يشترط المعاملة بالمثل و موافقة السلطات المختصة .

(ب) الترخيص للخبراء الأجانب الذين لا يتوافر نوع خبرتهم في مصر أو الخبرة التي تحتاجها طبيعة ممارسة المهنة ، و في هذه الحالة يجب الأطباء ، ولن يكون الترخيص بمزاولة المهنة لمدة لا تجاوز ثلاثة أشهر ، و يسجل في سجل خاص بنقابة الأطباء بعد تسديد الرسوم المقررة .

وفي جميع الأحوال يجب آلا تقل المرتبات و الأجور و الامتيازات التي تتقرر للأطباء المصريين عما يتقرر لنظرائهم من الأطباء الأجانب العاملين في المنشأة .

مادة ٩ – تحدد بقرار من وزير الدولة للصحة نسبة عدد الممرضات الواجب توافرها في كل منشأة طبية بالنسبة إلى عدد الأسرة المخصصة للعلاج الداخلي بها علي أن يكون من المرخص لهن بمزاولة المهنة .

مادة ١٠ – تلتزم كل منشأة طبية بلائحة آداب المهن الطبية في جميع تصرفاتها وعلي الأخص في وسائل الدعاية و الإعلان .

مادة ١١- يجب التفتيش علي المنشأة الطبية مرة علي الأقل سنويا للتثبت من توافر الاشتراطات المقررة في هذا القانون و القرارات المنفذة له ، فإذا كشف التفتيش عن أي مخالفة يعلن مدير المنشأة بها لإزالتها في نهلة أقصاها ثلاثين يوما وفي حالة المخالفات الجسيمة يجوز للمحافظ المختص بناء علي عرض من السلطة

الصحية المختصة أن تأمر بإغلاق المنشأة إداريا للمدة التي يراها ولا يجوز العودة إلى إدارتها إلا بعد التثبت من زوال أسباب الإغلاق .

مادة ١٢ – تشكل بقرار من وزير الدولة للصحة لجنة تمثل فيهـا نقابـة الأطبـاء ووزارة الصحة و ممثل لأصحاب المنشات الطبية .

وتختص اللجنة المنصوص عليها في الفقرة السابقة بتحديد أجور الأقامة والخدمات التي يقدمها المنشأة ، و يصدر بهذا التحديد قرار من المحافظ المختص علـي أن يؤخذ في الاعتبار عناصر التكلفة التي تمت الموافقة عليها عند الترخيص.

وتلتزم المنشأة الطبية بإعلان قائمة أسعارها في مكان ظاهر بها ، و بأخطار النقابة العامة للأطباء ، و مديرية الشئون المختصة بهذه الأسعار لتسجيلها لديها .

مادة ١٣ – يلغي الترخيص بالمنشأة الطبية في الأحوال الاتية :

١– اذا طلب المرخص له الغاؤه .

٢– اذا أوقف العمل بالمنشأة مدة تزيد علي (عام) و في حالة العيادات الخاصة يوقف الترخيص في حالة تغيب المرخص بها أكثر من عام و يتم اعادة سريانه بعد عودته بأخطار النقابة الفرعية و الادارة المختصة بمديرية الشئون الصـحية فـي الحالتين .

٣– اذا نقلت المنشأة من مكانها الي مكانها الي مكان آخر أو أعيد بناؤها .

٤– إذا أجري تعديل في المنشأة يخالف أحكام هذا القانون أو القرارات المنفذة لـه ولم تعد الحالة إلى ما كانت عليه قبل التعديل في المـدة التـي تحـددها السـلطة المختصة

٥– إذا أديرت المنشأة لغرض آخر غير الغرض الذي منح من أجله الترخيص .

٦–إذا صدر حكم بإغلاق المنشأة نهائيا أو بإزالتها

مادة ١٤ – يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز ستة أشهر و بغرامة لا تقل عن خمسمائة جنيه ولا تزيد علي ألف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من أدار منشأة طبيـة سبق أن صدر حكم بإغلاقها أو صدر قرار إداري بإغلاقهـا قبـل زوال أسـباب الإغلاق .

مادة ١٥- يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنتين و بغرامة لا تقل عن ألفي جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من حصل علي ترخيص بفتح عيادة خاصة أو عيادة مشتركة بطريق التحايل أو باستعارة اسم طبيب لهذا الغرض ، و يعاقب بذات العقوبة الطبيب الذي أعار أسمه للحصول علي الترخيص فضلا عن الحكم بإغلاق المنشأة موضوع المخالفة و إلغاء الترخيص الممنوح لها ، و للقاضي أن يأمر بتنفيذ حكم الإغلاق فورا و لو مع المعارضة فيه أو استئنافه ، و في جميع الأحوال ينفذ الحكم الصادر بالإغلاق و لا يؤثر استشكال صاحب المنشأة أو الغير في التنفيذ وذلك مع عدم الإخلال بتطبيق أية عقوبة ينص عليها قانون آخر .

مادة ١٦- كل مخالفة أخري لأحكام هذا القانون يعاقب مرتكبها بغرامة لا تقل عن مائتة جنيه و لا تزيد عن خمسمائة جنيه ، و في حالة عدم إزالة المخالفة خلال الأجل المحدد لذلك ، تكون العقوبة (الغرامة) التي لا تقل عن مائتي جنيه ولا تزيد علي ألف جنيه ، و يجوز للقاضي أن يحكم بناء علي طلب السلطة الصحية المختصة بإغلاق المنشأة نهائيا أو للمدة التي يحددها الحكم و له أن يأمر بتنفيذه فورا و لو مع المعارضة فيه أو استئنافية ، و في جميع الأحوال ينفذ الحكم بإغلاق المنشأة و لا يؤثر استشغال صاحبها أو الغير في التنفيذ ، كما حكم الإغلاق في المنشأة كلها دون الاعتداء بما قد يزاول فيها من أنشطة أخرى متي كانت حالة المنشأة لا تسمح بقصر الإغلاق علي الجزء الذي وقعت فيه المخالفة .

مادة ١٧- يكون لمديري مديريات الشئون الصحية و مديري العلاج الحر ومديري الإدارات الصحية المتفرغين و من ينتدبهم وزير الدولة للصحة بالاتفاق مع وزير العدل من بين الأطباء المتفرغين صفة مأموري الضبط القضائي بإثبات الجرائم التي يقع بالمخالفة لأحكام هذا القانون أو القرارات المنفذة له و لهم في سبيل ذلك حق دخول المنشآت الطبية و التفتيش عليها في أي وقت .

مادة ١٨- يستمر العمل بالترخيص السابق إصدارها بمنشأة طبية قبل العمل بهذا القانون علي أن تقدم خلال ستة أشهر من تاريخ نفاذه إلى مديرية الشئون الصحية لتنفيذ ما جاز بالمادة الثانية من هذا القانون وذلك في فترة أقصاها ثلاثة أشهر من

تاريخ تقديم الترخيص السابق غلبها ، أما بالنسبة للأطباء الذين يديرون أكثر مـن عيادة خاصة فيمنحون مهلة مدتها خمس سنوات من تاريخ العمـل بهـذا القـانون لتحديد عيادة واحدة لمزاولة المهنة .

مادة ١٩ - يلغي القانون رقم ٤٩٠ لسنة ١٩٥٥ بتنظيم إدارة المؤسسات العلاجية .

مادة ٢٠ - ينشر هذه القانون الجريدة الرسمية ، و يعمل به بعد ثلاثة أشـهر مـن تاريخ نشره .

يبصم هذا القانون بخاتم الدولة ، و ينفذ كقانون مـن قوانينهـا ، صـدر برئاسـة الجمهورية في ١٨ شعبان سنة ١٤٠١ (٢٠ يونيه سنة ١٩٨١) .

قرار رقم ٢١٦ لسنة ١٩٨١

باللائحة التنفيذية للقانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ (١)

وزير الدولة للصحة

بعد الاطلاع علي القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بشأن تنظيم المنشات الطبية .

وعلي قرار رئيس الجمهورية رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بشأن تنظيم المنشآت الطبية

وعلي قرار رئيس الجمهورية رقم ٢٦٨ لسنة ١٩٧٥ بتنظيم مسئوليات واختصاصات وزارة الصحة :

قرار

أولا : بشأن الاشتراطات اللازمة للترخيص بتشغيل منشأة طبية .

مادة ١- يتعين للترخيص بتشغيل منشأة طبية توافر الاشتراطات الأتي :

(أ) أن تكون حجرات المنشأة جيدة التهوية و الإضاءة .

(ب) أن تكون المنشأة مزودة بالوسائل و الأدوات الصحية اللازمة للتخلص من القمامة و الفضلات .

(ج) أن تكون المنشأة مزودة بوسائل الصرف الصحي المناسبة .

(د) أن تكون المنشأة مزودة بوسائل تغذيتها بالمياه النقية بصفة مستمرة .

(و) أن تكون المنشأة مجهزة بوسائل الإسعاف الأولية .

مادة ٢- تقوم اللجنة المشكلة طبقا للمادة ١٢ من القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ المشار عليه بوضع مستويات للمستشفيات الخاصة طبقا لتكامل الخدمات الصحية والخدمات الفندقية التي تقوم بها .

مادة ٣- تنقسم غرف إقامة المرضي في المنشأت الطبية التي بها أسرة للعلاج إلى المستويات الآتية :

(أ)إما جناح و يشمل غرفة نوم بها سرير واحد و ملحق بها صالون و دورة مياة مستقلة .

---

(١) الوقائع المصرية العدد ١٣٦ في ١٢ يونية

(ب) الدرجة الأولي الممتازة و تتكون من غرفة واحدة بها سرير واحد و لها دورة مستقلة .

(ج) الدرجة الأولي و تتكون من غرفة واحدة بها سرير واحد و لهـا دورة ميـاه مشتركة .

(د) الدرجة الثانية و تتكون من غرفة واحدة بها سريران ولها دورة مياه مستقلة أو مشتركة .

(هـ) الدرجة الثالثة و لا يزيد عدد الأسرة بالغرفة الواحدة عن أربعة آسرة ولها دورة مياه خاصة بها أو مشتركة .

مادة ٤- تزود كل غرفة من غرف المرضي بالمنشأة بأثاث سـهل التنظيـف لا يعوق التهوية و الإضاءة و لا تقل المساحة المخصصة لكل سـرير عـن ٨ م ٢ ، علي أن تنشأ دورة مياه و حمام لكل عشرة أسر علي الأكثر في حالة تزويد الغرفة بدورة مياه مستقلة .

مادة ٥- يجب علي المنشأة تخصيص محطة تمريض مجهزة لكل أربعين سـرير علي أن تزود هذه المحطة بأثاثات خاصة بحفظ الملفات و السجلات وأخري لحفظ الأدوية والمهمات و الآلات الطبية اللازمة للعمـل التمريضـي وكـذلك بجهـاز استدعاء.

مادة ٦- يشترط توافر الاشتراطات الآتية في حجة العمليات بالمنشأة .

(أ) ألا تقل مساحة الحجرة التي تجري بها العمليات الصغرى و المتوسـطة عـن ٢١م٢ علي الأقل علي ألا يقل طول أحد الأضلاع عن ٣م أما الحجرة التي تجري بها عمليات كبري فلا تقل مساحتها عن ٢٠م٢ و يجـوز التجـاوز عـن الأبعـاد الموضحة بنسبة (١٠) % بالنسبة للمنشآت القائمة فعلا وقت العمل بهذا القرار٢ .

1- - البند (١) من المادة السادسة مستبدلة بالقرار رقم ٢٨٤ لسنة ١٩٨٥ الوقائع المصرية العدد رقم ١٢ في ١٩٨٦/١/١٤ .

(ب) أن تكون الأبواب و النوافذ جيدة و محكمة و أن يكون زجاجها سليما دائما وفي حالة استعمال التكييف يفصل استعمال نظام التكييف المركزي و المزود بالمرشحات .

(ج) أن تكون الحجرة مزودة بضوء صناعي كاف فوق منضدة العمليات وأن تكون هناك أجهزة إضاءة احتياطية للعمل في حالة انقطاع التيار الكهربي .

(د) أن تزود الحجرة بالحد الأدنى علي الأقل من الآلات الجراحية و أجهزة التخدير و الأفاقة ووسائل الإسعاف التي تتناسب من نوع العمليات التي يجري بها.

(هـ) يلحق بالحجرة في حالة إجراء عمليات جراحية كبري غرفة أو مكان للأفاقة يكون مجهزا بالتجهيزات المناسبة .

(و) في حالة عدم وجود قسم للتعقيم المركزي بالمنشأة الطبية التي بها جناح للعمليات يلحق بحجرة العمليات غرفة للتعقيم مزودة علي الأقل بأوتوكلاف يعمل بالبخار و فرن بالهواء الساخن و عدد مناسب من علب التعقيم .

(ز) يلحق بالحجرة مكان لتغيير الملابس و غسل الايد للجراحين و هيئة التمريض

مادة ٧- يجب أن تتوافر بكل منشأة طبية بها مائة سرير فأكثر صيدلية يطبق عليها الاشتراطات الواردة بالقانون رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥ بشأن مزاولة مهنة الصيدلة .

مادة ٨- يجب علي المنشأة الطبية مراعاة أحكام قرار وزير الصحة رقم ٦٣٠ لسنة ١٩٦٢ بإصدار اللائحة التنفيذية للقانون رقم ٥٩ لسنة ١٩٦٠في حالة وجود أجهزة للتشخيص أو العلاج بالإشعاعات المؤينة .

مادة ٩- في حالة وجود عيادة خارجية بالمنشأة يجب أن تتوافر بها الاشتراطات الأتي :

١- أن يكون لها مدخل خاص .

٢- أن تكون بها أماكن انتظار مناسبة مزودة بأثاث جيد و ملحق بها عدد كاف من دورات المياه .

٣- أن يكون بها عدد كاف من غرف الكشف المزودة بوسائل التشخيص المناسبة.

مادة ١٠- يجب علي المنشأة الطبية بمراعاة أحكام قرار وزير الصحة رقم ٢٩١ لسنة ١٩٨٠و القرارات المعدلة له بشأن جمع و توزيع الدم - في حالة وجود مركز بها لهذا الغرض .

مادة ١١- تسري أحكام القانون رقم ٣٦٧ لسنة ١٩٥٤ في شأنه مزاولة مهن الكيمياء الطبية و البكتريولوجيا و الباثولوجيا و تنظيم معامل التشخيص الطبي ومعامل الأبحاث العلمية و معامل المستحضرات الحيوية و القوانين المعدلة واللوائح و القرارات المنفذة له عي معامل الفحوص الكبتريولوجية و الباثولوجية الموجودة بالمنشات الطبية .

مادة ١٢- يجب أن يزود المطبخ بتغذية مياه نقية و الوسائل المناسبة للصرف وللتخلص من الفضلات و أن تكون التهوية و الإضاءة جيدة و إن تزود الأبواب والشبابيك بسلك ناموسية .

مادة ١٣ - يجب ألا يقل مستوي التجهيزات الطبية بالمنشأة عن مستوي التجهيزات النمطية بمستشفيات وزارة الصحة المماثلة .

مادة ١٤- يجب أن يتوافر بكل منشأة طبية بها عشرون سرير فأكثر عدد مناسب من الأطباء المقيمين علي آلا يقل عددهم عن طبيب مقيم لكل عشرون سريرا .

مادة ١٥- يجب أن يتوافر بكل منشأة طبية بها أسرة للعلاج و العدد المناسب من الممرضات المرخص لهن بمزاولة المهنة علي أل يقل عددهن عن ممرضة للعيادة الخاصة بأسرة و ممرضة علي الأقل لكل خمسة أسرة بالعيادة المشتركة والمستشفيات و ذلك خلال ال ٢٤ ساعة .

مادة ١٦- لا يجوز أصحاب المنشأة الطبية تدوين اية بيانات علي اللافتة أو الروشته تخالف أو تجاوز البيانات الواردة بالترخيص . ثانيا : في شأن اجراءات تسجيل و ترخيص المنشات الطبية :

مادة ١٧- يتم طلب الترخيص للمنشأة إلى مدير الشئون الصحية المختصة موضحا به البيانات الآتية طبقا لنوع المنشأة .

(أ) العيادة الخاصة :

اسم العيادة و اسم مقر مالك مقر العيادة و عنوان العيادة و رقم تليفون واسم صاحب العيادة المطلوب أن يصدر باسمه ترخيص مزاولة نشاط العيادة ورقم ترخيصه لمزاولة المهنة و تخصصه و عدد الأسرة (لا يتجاوز ثلاثة أسرة) وأسماء الأطباء المساعدين وعدد هيئة التمريض و نوعيتها و بيان ما اذا كان يوجد طبيب لأخر يشغل جزء من العيادة و رقم ترخيصه .

(ب) العيادة المشتركة :

اسم العيادة و اسم مالك مقر العيادة و عنوان العيادة و رقم تليفون و اسم صاحب العيادة المطلوب أن يصدر باسمه الترخيص لمزاولة نشاط العيادة ورقم ترخيصه لمزاولة المهنة وعدد الأسرة (لا تجاوز خمسة أسرة) و اسم المدير الفني المسئول عن العيادة و رقم ترخيص مزاولة المهنة له ة تخصصه و أسماء الأطباء العاملين بالعيادة و تخصصاتهم و أرقام ترخيص مزاولة المهنة لهم (الاسم – رقم الترخيص – التخصص) و عدد هيئة التمريض و نوعيتها و الخدمات المكملة بالعيادة و أرقام ترخيصها (معمل تحاليل – صيدلة خاصة – أجهزة أشعة – ومصنع أو معمل أسنان) .

(ج) المستشفيات الخاصة :

اسم المستشفي و اسم مالك مقر المستشفي و عنوان المستشفي و رقم تليفون و اسم المدير المستشفي المطلوب أن يصدر باسمه ترخيص مزاولة نشاط المستشفي ورقم ترخيصه لمزاولة المهنة و عدد الأسرة (أكثر من خمسة أسرة) و التخصصات الموجودة بالمستشفي و اسم المدير الفني المسئول عن المستشفي ورقم ترخيص مزاولة المهنة و عدد الأطباء المقيمين بها و عدد هيئة التمريض و نوعيتها والخدمات الطبية المكملة بالمستشفي و أرقام ترخيصهم (معمل تحاليل طبية – صيدلية خاصة– أجهزة أشعة – مصنع أو معمل أسنان)

(د) دور النقاهة:

اسم لدار و اسم مقر الدار و عنوانه ورقم تليفون واسم صاحب الدار المطلوب أن يصدر باسمه ترخيص مزاولة نشاط الدار وعدد الأسرة و اسم المدير الفني

المسئول عن نشاط الدار وعدد الأسرة و اسم المدير الفني المسئول عن نشاط الدار و رقم ترخيص مزاولة المهنة له و عدد الأطباء المقيمين و أرقام مزاولة المهنة لهم و عدد هيئة التمريض و نوعيتها و الخدمات المكملة بالمستشفي وأرقام ترخيصهم (معمل تحاليل طبية – صيدلية خاصة – مصنع أو معمل أسنان – بنك الدم) .

ويرفق مع طلب الترخيص المستندات الآتية :

(أ) شهادة تسجيل النقابة للمنشأة

(ب) رسم هندسي موقع عليه مهندسي نقابي للمنشأة بمقياس رسم ١/١٥٠٠ يبين الموقع و تفاصيل محتويات كل دور علي حده .

(ج) بيان بالتجهيزات الصحية الطبية .

مادة ١٨– تقوم لجنة مشكلة من :

١– مدير العلاج الحر بمديرية الشئون الصحية المختصة .

٢– مدير الإدارة الصحية المختصة .

وذلك لمعاينة المكان الذي أعد طبية للتثبيت من استيفاء الشروط و المواصفات المنصوص عليها في القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١المشار اليه ، علي أن يضم الي هذه اللجنة مهندس من مديرية الشئون الصحية أو من مديرية الإسكان المختصة وذلك في حالة معاينة المستشفيات و دور النقاهة .

مادة ١٩– علي كل صاحب منشأة طبية أن يتقدم بطلب لتسجيل المنشأة إلى النقابة الفرعية المختصة (بشري أو أسنان) باسم رئيس النقابة العامة للأطباء أو لأطباء الأسنان حسب نوع المنشأة و ذلك طبقا لنموذج تعد النقابة المختصة .

مادة ٢٠– يؤدي مطالب التسجيل إلى النقابة الفرعية المختصة رسم تسجيل باسم النقابة العامة المختصة نظير إيصال كالأتي :

(أ) ٢٠ جنيها لتسجيل العيادة الخاصة .

(ب) ٥٠ جنيها لتسجيل العيادة المشتركة .

(ج) ٢٠ جنيها عن كل سرير بالمستشفي الخاص أو دور النقاهة .

مادة ٢١- تقوم النقابات الفرعية المختصة بإرسال الطلب للنقابة العامة بعد التأكد من صحة البيانات المدونة به طبقا للمادة (١) و أداء الرسوم طبقا للمادة (٢) وتقوم النقابة العامة بإرسال شهادة تسجيل المنشأة الطبية في مدة أقصاها شهرين من تاريخ تقديم الأوراق للنقابة الفرعية .

مادة ٢٢- يقدم صاحب المنشأة طلبا إلى اللجنة المشار إليها في المادة (٢٢) من هذا القرار في خلال أسبوعين علي الأكثر من تاريخ الحصول علي الترخيص - لتقدير أجور الإقامة و الخدمات التي تقدمها المنشأة و مرفق به المستندات المطلوبة علي أن تنتهي هذه اللجنة من عمليها خلال شهر من تقديم الطلب ثم ترسل توصيتها للسيد المحافظ المختص لإصدار القرار اللازم .

مادة ٢٣- تتولى لجنة تحديد أجور الإقامة و الخدمات التي تقدمها المنشأة الطبية الصادر بشأنها القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ قبل إرسال توصياتها إلى المحافظين لإصدار القرارات اللازمة ، و تشكل علي النحو التالي :

١- أحد وكلاء وزارة الصحة يختاره وزير الدولة للصحة رئيسا .

٢- السيد الأستاذ الدكتور / نقيب الأطباء (أو من ينبه) .

٣- السيد الدكتور وكيل وزارة الصحة لقطاع طب الأسنان (أو من ينيبه) .

٤- السيد الدكتور مدير عام الإدارة العامة لمؤسسات العلاجية غير الحكومية .

٥- اثنان من أعضاء مجلس النقابة العامة للأطباء يختارهما أعضاء النقابة .

٦- السيد الدكتور مدير عام الإدارة العامة للمؤسسات العلاجية غير الحكومية .

٧- ممثل لأصحاب المنشآت الطبية يختاره نقيب الأطباء .

وللجنة أن تستعين بمن تراه من ذوي الخبرة و أن تختار من بين أعضائها مقررا لها و يكون لها حق تشكيل لجان فرعية بالمحافظات .

و تختص هذه اللجنة بتلقي طلبات أصحاب المنشآت الطبية بتحديد أجور الإقامة والخدمات التي يقدمها المنشأة مرفقا بها مستندات عناصر التكلفة التي تمت الموافقة عليها عند الترخيص ولهذه اللجنة مناقشة صاحب المنشأة .

ماده ٢٤- علي الجهات المختصة تنفيذ هذا القرار .

مادة ٢٥- ينشر هذا القرار في الوقائع المصرية ، و يعمل به من تاريخ صدوره ، صدر في ٤ رجب سنة ١٤٠٢ هـ (٢٨ أبريل سنة ١٩٨٢ م) .

د. محمد صبري زكي .

قانون رقم ٣٦٧ لسنة ١٩٥٤
في شأن مزاولة مهن الكيمياء الطبية و البكتريولوجيا و الباثولوجيا و تنظيم معامل التشخيص الطبي و معمل الأبحاث العلمية و معمل المستحضرات الحيوية (١)

باسم الأمة

رئيس الجمهورية

بعد الاطلاع علي الإعلان الدستوري الصادر في ١٠ من فبراير سنة ١٩٥٣ من القائد العام للقوات المسلحة و قائد ثورة الجيش .

وعلي الإعلان الدستوري الصادر في ١٨ من يونية سنة ١٩٥٣ .و علي ما أرتاه مجلس الدولة ،

وبناء علي ما عرضه وزير الصحة العمومية و موافقة رأي مجلس الوزراء ،

أصدر القانون الآتي:

الفصل الأول

مزاولة مهن الكيمياء الطبية و البكتريولوجيا و الباثولوجيا

١- شروط مزاولة المهنة .

مادة ١- لا يجوز لغير الأشخاص المقيدة أسماؤهم في السجل الخاص بوزارة الصحة العمومية القيام بالأعمال الآتية :

(أ)الأبحاث أو التحاليل أو الاختبارات الكيمائية الطبية و إبداء آراء في مسائل أو تحاليل كيمائية طبية ، و بوجه عام مزالة مهنة الكيمياء الطبية بأية صفة عامة كانت أو خاصة .

(ب) الأبحاث أو التحاليل أو الاختبارات البكتريولوجية ، أو تحضير أي نوع من أنواع المستحضرات الحيوية ، أو ابداء آراء في مسائل أو تحاليل بكتريولوجية ، وبوجه علم مزلولة مهنة البكتريرلجيا بأية صفة عامة كانت أو خاصة .

(ج) الأبحاث أو التحاليل أو الاختبارات الباثولوجية أو تحضير أي نوع من أنواع المستحضرات الحيوية ، أو إبداء آراء في مسائل أو تحاليل باثولوجية وبوجه عام مزاولة مهنة الباثولوجيا بصفة عامة كانت أو خاصة .

مادة ٢- استثناء من أحكام المادة الأولي يجوز للطبيب البشري المصرح له في مزاولة مهنته في الدولة المصرية ، أن يجري في عناية بعض الأبحاث أو التحاليل أو الاختبارات الأولية التي تساعده علي تشخيص المرض بالنسبة إلى مرضاه الخصوصيين فقط ، و يجب عليه اتباع أحكام المادة ٢٦ من هذا القانون عند الاشتباه في أحد الأمراض الوبائية الوارد بياناتها في تلك المادة .

مادة ٣- يشترط للقيد في السجل المنصوص عليه في المادة (١) أن تتوافر في الطالب الشروط الآتية :

١- أن يكون مصري الجنسية أو من بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاولة المهن المنصوص عليها في المادة الأولي بها .

٢- أن يكون حاصلا علي :

(أ) بكالوريوس في الطب و الجراحة من إحدى الجامعات المصرية و كذا علي دبلوم في الباثولوجية الإكلينيكية .

(ب) أو بكالوريوس في الطب و الجراحة أو في الصيدلة أو في العلوم (الكيمياء) أو في الطب البيطري أو في الزراعة من إحدى الجامعات المصرية ، في الكيمياء الحيوية أو كيمياء تحليل الأغذية أو كيمياء تحليل الأدوية أو البكتريولوجيا حسب الأحوال .

(ج) أو درجة أو شهادة أجنبية في الطب أو الجراحة أو في الصيدلة أو في العلوم (الكيمياء) أو في الطب البيطري أو في الزراعة تكون معادلة لبكالوريوس الجامعات المصرية ، و كذا علي دبلوم الباثولوجية الإكلينيكية أو علي درجة أو شهادة تخصص في الكيمياء الطبية أو البكتريوجية أو في الباثولوجية حسب الأحوال وجاز بنجاح الامتحان المنصوص عليه في المادة٠(٥) .

٣- أن يكون حسب السير و السلوك و لم يكن قد سبق الحكم عليه بعقوبة في جناية أو في إحدى الجنح المعتبرة من الجرائم المخلة بالشرف أو الأمانة ما لم يكن قد رد إليه اعتباره .

مادة ٤- تقدر قيمة شهادات التخصص و كذا الدرجات أو شهادات الأجنبية باعتبارها معادلة للدرجات المصرية (لجنة) مكونة من وكيل وزارة الصحة العمومية رئيسا و من أربعة أعضاء يصدر بتعينهم قرار من وزير الصحة العمومية اثنان منهم من الأساتذة الأخصائيين بإحدى الجامعات المصرية و الاثنان الأخران من الموظفين الأخصائيين بوزارة الصحة العمومية .

مادة ٥- تقوم اللجنة المشكلة وفقا للمادة (٤) بإجراء الامتحان المنصوص عليه في الفقرة (ج) من البند (٢) من المادة (٣) .

وعلي من يرغب في أداء هذا الامتحان أن يقدم إلى وزارة الصحة العمومية طلبا بذلك علي الوجه الذي يقرره وزير الصحة العمومية ، و يرفق بالطلب الأوراق الآتية :

(أ) أصل الدرجة أو الشهادة الحاصل عليها الطالب أو صورة رسمية منهما

(ب) شهادة التخصص أو صورة رسمية منها .

(ج) شهادة تثبت أنه تلقي مقرر الدراسة أو الدراسات التكميلية أو أية وثيقة أخري تقوم مقامها .

(د) شهادة تحقيق الشخصية و صحيفة عدم وجود سوابق من الجهة المختصة بوزارة الداخلية ، بشرط ألا يكون قد انقضي ستون يوما علي تاريخ استخراجها .

وعلي الطالب أن يدفع عند تقديم الطلب رسما للامتحان قدره عشرة جنيهات يرد إليه في حالة عدوله عن أداء الامتحان أو عدم الأذن له بأدائه .

ويودي الامتحان باللغة العربية ، و بلغة أجنبية يوافق عليها وزير الصحة العمومية.

فإذا رسب الطالب في الامتحان جاز له أن يتقدم إليه أكثر من مرة وتعطي وزارة الصحة العمومية من يجتاز الامتحان بنجاح (شهادة بذلك) .

٢ – قيد أسماء الكيمائيين الطبيين والبكتريولوجية والباثولوجين :

مادة ٦– تنشأ بوزارة الصحة العموميين أربعة سجلات لقيد أسماء الأشخاص الذين تتوافر فيهم الاشتراطات المنصوص عليها في المواد السابقة .

علي أن يخصص سجل لكل من الكيمائيين الطبيين والبكتريولوجيين الإكلينيكيين من الأطباء البشريين .(١)

ويجوز قيد الاسم في أكثر من سجل متي توافر في صاحبه الشروط اللازمة لقيده فيه . وعلي طالب القيد بالسجلات المذكورة أن يقدم إلى وزارة الصحة العمومية طلبا بذلك موقعا بذلك موقعا عليه منه يذكر فيه اسمه ولقبه وجنسيته ومحل إقامته والسجل الطالب قيد اسمه فيه ويرفق بالطلب الأوراق الآتية :

(أ) أصل الدرجة أو الشهادة الحاصل عليها أو صورة رسمية منها .

(ب) شهادة التخصص أو دبلوم الباثولوجيا الأكلينكية أو صورة رسمية منها .

(ج) شهادة النجاح في الامتحان عند الاقتضاء .

(د) شهادة تحقيق الشخصية وصحيفة عدم وجود سوابق من الجهة المختصة بوزارة الداخلية بشرط ألا يكون قد انقضي ستون يوما علي تاريخ استخراجها .

(هـ) شهادة من النقابة المهنية الخاصة بالطالب تدل علي قيده بها وعلي الطالب أن يدفع رسما بقيد قدره جنيه واحد (١).

ويثبت في القيد اسم الكيمائي أو البكتريولجية أو الباثولوجي ولقبه وجنسيته ومحل إقامته وتاريخ الدرجة أو الشهادة الحاصل عليها والجهة الصادرة منها وتاريخ الامتحان .

مادة ٧– علي كل من قيد اسمه في أحد السجلات المنصوص عليها في الماد (٦) أن يبلغ وزارة الصحة العمومية عنوان محل عمله خلال شهر من تاريخ القيد ، وعليه كذلك إبلاغ الوزراء كل تغيير في مدي شهر من تاريخ هذا التغيير .

فإذا لم يقم بذلك يكون للوزراء الحق في شطب اسمه من السجل بعد انقضاء خمسة عشر يوما من تاريخ تنبيهه إلى وجوب الإبلاغ و ذلك بخطاب يرسل إليه في آخر عنوان معروف لدي الوزارة .

(١ فقره أولى من م ٦ معدله بقانون ٢٧٠ / ١٩٥٥ ونشر بجريدة الوقائع العدد ٤٧ مكرر بتاريخ ١٦ / ٦ / ١٩٥٦ .

(٢ بند من م٦ مضافه بقانون ٧٦ / ١٩٥٧ ومنشور بالوقائع عدد ٢٨ مكرر تابع بتاريخ ٤ /٤/ ١٩٥٧ .

ويجوز دائما لمن شطب اسمه علي الوجه المتقدم أن يحصل علي إعادة قيد اسمه في السجل إذا أبلغ عنوانه مقابل رسم يدفعه قدره جنيه واحد .

٣- إنشاء نقابة للكيميائيين الطبيين و البكتريولوجين و الباثولوجيين

مادة ٨- حذفت بمقتضى القانون رقم ٧٦ لسنة ١٩٥٧ .(١)

مادة ٩- حذفت بمقتضى القانون رقم ٧٦ لسنة ١٩٥٧ .(٢)

(١ المادتان ٨ ، ٩ عدلتا بقانون ٧٠ / ١٩٥٥ ثم حذفت بالقانون ٧٦ / ١٩٥٧ منشور بجريدة الوقائع العدد ٢٨ مكرر تابع بتاريخ ٤ /٤/ ١٩٥٧

الفصل الثاني

معامل التشخيص الطبي

مادة ١٠- لا يجوز فتح معمل للتشخيص الطبي سواء أكان هذا المعمل مستقلا أم كان ملحقا بأحد المعاهد العلاجية الأهلية إلا بترخيص من وزارة الصحة العمومية ، ولا يعطي هذا الترخيص إلا لشخص مقيدا اسمه بأحد السجلات المنصوص عليها في المادة (٦) .

ولا يجوز إشراك أي شخص بأية صفة كانت في ملكية المعمل إلا إذا كان اسمه مقيدا في أحد السجلات المتقدم ذكرها .

ولا يجوز منح الترخيص بفتح معمل للأشخاص الأتي ذكرهم :

(١) من صدر ضده حكم ترتب عليه غلق معمل أو عيادة صيدلية و لم تمض علي تنفيذ هذا الحكم خمس سنوات .

(٢) من سبق الحكم بعقوبة في جناية أو في إحدى الجنح المعتبرة من الجرائم المخلفة بالشرف أو الأمانة ، ما لم يكن قد رد أليه اعتباره .

مادة ١١- يقدم طلب الترخيص إلى الوزراء علي الوجه الذي يقرره وزير الصحة العمومية و يرفق به :

١- رسم هندسي من صورتين علي ورقة قماش زرقاء موقع عليه من مهندس نقابي و يشمل ما يأتي :

(أ) رسم إرشادي يبين موقع المحل بالنسبة لبعض الشوارع أو الميادين المعروفة .

(ب) مسقط أفقي لا يقل مقياس رسمه من ١:١٠٠ و تبين عليه أبعاد المحل والفتحات الموجودة به و موارد المياه و طريقة الصرف .

(ج) قطاع رأسي يبين ارتفاع المحل و أي صندلة به .

٢- شهادة تحقيق شخصية و صحيفة عدم وجود سوابق باسم صاحب المحل وباسم كل من الشركاء في ملكيته صادرة من الجهة المختصة بوزارة الداخلية ، بشرط أل يكون قد انقضي ستون يوما علي تاريخ استخراجهما .

ويؤدي طالب الترخيص رسما قدره أربعة جنيهات لفحص الطلب .

مادة ١٢- يجب أن يكون المعمل مستوفيا الاشتراطات الصحية و الفنية ومزودا بالأدوات و الأجهزة الفنية و العلمية اللازمة للمعمل فيه و ذلك وفقا لما يصدره وزير الصحة العمومية من قرارات ، ولا يجوز استعمال المحال المخصصة للمعمل في غير الغرض الذي منح الترخيص من أجله و لا يجوز أن يكون للمعمل باب دخول مشترك و لا أبواب موصله إلى محل عيادة أو محل تجاري أو محل سكن أو أي مكان آخر .

مادة ١٣- يعتبر الترخيص بفتح المعمل شخصيا لصاحب العمل فإذا تغير لأي سبب من الأسباب وجب علي من حل محله أن يحصل علي ترخيص جديد به .

مادة ١٤- إذا توفي صاحب المعمل جاز لوزارة الصحة العمومية بناء علي طلب الورثة التصريح باستغلال المعمل لمدة لا تجاوز خمس سنوات يديره وكيل عن الورثة تعتمده هذه الوزارة في نهاية المدة يغلق المعمل إداريا ما لم يكن قد رخص به وفقا لأحكام هذا القانون .

مادة ١٥- يشترط لنقل المعمل من مكان إلى آخر الحصول مقدما علي ترخيص بذلك من الوزراء وفقا لأحكام المادتين (١١،١٢) .

مادة ١٦- يجب علي المرخص له في فتح المعمل إبلاغ وزارة الصحة العمومية عن كل تغيير يراد إجراؤه في أوضاع المعمل المبينة في الرسومات الهندسية المعتمدة و ذلك قبل إجرائه بخمسة وأربعين يوما علي الأقل ، و يكون هذا الإبلاغ مصحوبا برسم هندسي عن التعديلات المرغوب عملها ويجوز البدء في إجراء التعديلات في اليوم السادس و الأربعين من تاريخ الإبلاغ السابق ذكره ، وذلك ما لم تكن الوزارة قد أبلغت صاحب الشأن خلال هذه المدة معارضتها في التعديلات إذا رأت أن المعمل يصبح بعد إجرائها غير مستوف للاشتراطات المقررة بالنسبة له .

مادة ١٧- يجب علي المرخص له في فتح المعمل إبلاغ وزارة الصحة العمومية تاريخ غلق المعمل نهائية أو مؤقتا خلال شهر من تاريخ الغلق و يجب إبلاغها تاريخ إعادة الفتح خلال أسبوع من تاريخ الفتح .

مادة ١٨- يجوز الجمع بين ملكية أكثر من نوع من أنواع المعامل مما تسري عليه أحكام هذا القانون .

ويجوز الترخيص بأنواع معامل التشخيص الطبي في مكان مشترك متي توافرت فيه الشروط اللازمة لكل نوع منها علي أنه لا يجوز لأي شخص ممن يشتغلون في المعمل المشترك أن يقوم بأي عمل لا يدخل في المهنة المرخص له في مزاولتها وفقا لما هو مقيد في السجلات المنصوص عليها في المادة (٦) .

ولا يجوز الترخيص بأي نوع من أنواع معامل التشخيص الطبي مبني واحد مع معمل من معامل المستحضرات الحيوية .

مادة ١٩- يعتبر الترخيص في فتح المعمل ملغي في الحالتين الآتيتين :

(أ) إذا لم يعمل به في خلال سنة من تاريخ الحصول عليه .

(ب)إذا أغلق المعمل سنة ، إلا إذا كان لأسباب يقرها وزير الصحة العمومية .

و في هاتين الحالتين لا يجوز إعادة فتحه إلا بمقتضى ترخيص جديد تتبع في شأنه أحكام المادتين ١١ ،١٢ .

مادة ٢٠- يجب أن توضع علي مدخل كل معمل مما تسري عليه أحكام هذا القانون لا فتة مكتوب عليها بحروف ظاهرة باللغة العربية نوع المعمل واسم المرخص له و اسم مديره المسئول .

مادة ٢١- لا يجوز لغير المشتغلين بالمعمل دخول الأماكن المخصصة فيه للفحص أو لحفظ الميكروبات ، ويجب أن توضع علي مداخل تلك الأماكن لافتة مكتوبة عليها بخط عبارة (ممنوع الدخول) .

وعلي مدير المعمل أن يحفظ مزارع الميكروبات و جميع المواد السامة أو الخطرة في أماكن أمينة بعيدة عن متناول أيدي غير مسئولين ، و يجب أن توضع علي تلك

الأماكن لافتة مكتوبا عليها بخط واضح عبارة (مواد معدية) أو مواد خطرة (حسب الأحوال) .

مادة ٢٢- يكون لكل معمل مدير مسئول عن الأشخاص المقيدة أسماؤهم في أحد السجلات المنصوص عليها في المادة (٦) .

ولا يجوز الجمع بين إدارة أي نوع من أنواع معامل التشخيص الطبي و إدارة أي نوع آخر من أنواع المعامل .

وإذا قرر المدير ترك إدارة المعمل وجب عليه و علي المرخص له في الفتح إبلاغ ذلك للوزارة كتابة خلال ثماني و أربعين ساعة من وقت ترك الإدارة وعلي المرخص له إغلاق المعمل فورا إلى أن يعين له مدير جديد ما لم يكن هو ممن يجوز لهم إدارته .

وعلي المرخص له في فتح المعمل أن يبلغ وزارة الصحة العمومية تعيين المدير الجديد مع إرفاق الترخيص للتأشير عليه باسم هذا المدير ، وعلي الأخير إبلاغ الوزارة بتاريخ استلامه العمل خلال ثلاثة أيام من هذا التاريخ .

مادة ٢٣- لا يجوز استعمال حيوانات لعمل تجارب تدخلها مواد معدية إلا إذا كان ذلك بأذن من وزارة الصحة العمومية ، و في هذه الحالة يجب أن تشيد لتلك الحيوانات حظائر خاصة ملحقة بالمعمل تكون منفصلة عن المساكن و عن غرف المرضي و تتوافر فيها الاشتراطات التي تقررها عند إعطاء الأذن كما يجب إتلاف جثث الحيوانات التي استعملت بمجرد الانتهاء من الأبحاث المطلوبة .

وفي غير ذلك من الأحوال يجوز في تلك المعامل استعمال الحيوانات لإجراء الأبحاث غير المعدية بشرط أن تخصص لها غرف خاصة .

مادة ٢٤- يجب إعدام جميع ميكروبات الأمراض المعدية التي تفصل من العينات التي تؤخذ من المرضي بمجرد الانتهاء من فحصها للتشخيص .

مادة ٢٥- إذ ظهر من فحص أية عينة من العينات في المعمل أن هناك اشتباها في أحد أمراض الكوليرا أو الطاعون أو الجمرة الخبيثة أو السقاوة أو الحمي القلاعية و الببغاوية أو الكلب أو الحمي الصفراء أو الأمراض الويكتيمية أو أي

مرض من الأمراض التي يصدر بتعينها قرار من وزير الصحة العمومية يجب علي مدير المعمل إبلاغ وزارة الصحة العمومية فورا عن الحالة والبيانات الخاصة بها ، كما يجب عليه عدم الاستمرار في فحصها و المحافظة علي العينة إلى أن يتسلمها المسئولون بوزارة الصحة العمومية و تسجيل الإجراءات التي اتخذها في الدفتر المنصوص عليه في فحصها و المحافظة علي العينة إلى أن يتسلمها المحافظة علي العينة إلى أن يتسلمها المسئولون بوزارة الصحة العمومية وتسجيل الإجراءات التي اتخذتها في الدفتر المنصوص عليه في المادة (٢٦) .

مادة ٢٦- علي مدير المعمل أن يمسك دفترا تكون صفحاته مرقومة ومختومة بخاتم الدولة الخاص بمصلحة المعامل أو فروعها بالأقاليم تدون فيه البيانات الآتية

(١) اسم صاحب العينة و عنوانه بشرط ألا يتعارض هذا مع سرية المهنة .

(٢) نوع العينة و الفحص والمطلوب .

(٣) تاريخ ورودها .

(٤) تاريخ الفحص .

(٥) تاريخ تسليم النتيجة .

مادة ٢٧- يجب أن تحرر التقارير الخاصة بنتائج الفحص الصادر من المعمل من أصل و صورة موقعا عليها من المدير المسئول .

مادة ٢٨- يجب حفظ جميع الدفاتر المنصوص عليها في هذا القانون مدة لا تقل عن خمس سنوات ابتداء من تاريخ آخر قيد بها كما يجب حفظ صور التقارير المختلفة لنفس هذه المدة .

الفصل الثالث

معامل الأبحاث العلمية

مادة ٢٩-لا يجوز فتح معامل للأبحاث العلمية إلا بترخيص مـــن وزارة الصـــحة العمومية ويعتبر معملا للأبحاث العلمية في تطبيق أحكام هذا القانون كل معمل أو معهد غير حكومي يقوم بالأبحاث في مواضيع الكيمياء الطبية أو البكتريولوجية أو الباثولوجيا لأغراض علمية فقط علي أل تقوم بأعمال التشخيص إلا إذا نص علـــي ذلك في الترخيص الممنوح له من وزارة الصحة العمومية .

وتسري علي هذه المعامل أحكام المواد ١١و١٢و١٣و١٤و٢٠و٢٢و٢٣ من هـــذا القانون .

الفصل الرابع

معامل المستحضرات الحيوية

١-أحكام عامة

مادة ٣٠- يعتبر معملا للمستحضرات الحيوية في تطبيق هذا القانون كل معمل بتحضير أمصال أو لقاحات أو غيرها من المستحضرات الحيوية و كذلك كل معمل كيميائي يقوم بصناعة المستحضرات الكيمائية الحيوية التي يصدر بتحديدها قرار من وزير الصحة العمومية .

مادة ٣١- لا يجوز فتح معمل للمستحضرات الحيوية إلا بترخيص من وزارة الصحة العمومية .

مادة ٣٢- تقوم طلب الترخيص إلى الوزارة وفقا لأحكام المادة (١١) من هذا القانون و يبين في الطلب نوع أو أنواع المستحضرات الحيوية المراد صنعها في المعمل المطلوب الترخيص به .

مادة ٣٣- تبدي الوزارة رأيها بموافقتها أو بعدم موافقتها علي موقع المحل خلال خمسة عشر يوما من تاريخ الإيصال الدال علي أداء مصاريف فحص الطلب المنصوص عليها في المادة (١١) .فإذا وافقت علي الموقع أبلغت طالب الترخيص ذلك و صرحت له بإقامة المباني أو بتعديل المباني القائمة وفقا للرسومات المقدمة أوما تطلب اليه الوزارة إدخاله عليها من تعديلات مع مراعاة الاشتراطات المنصوص عليها في المادة (١٢) من هذا القانون و الاشتراطات الخاصة بالمعامل الإنتاجية التي يقررها وزارة الصحه العموميه بقرار يصدره وكذا ما ترى وزارة الصحة فرضه عليه من اشتراطات إضافية تبلغه إياها كتابة وقت إبلاغه الموافقة علي الموقع .

مادة ٣٤- علي طالب الترخيص أن يقيم المباني و يستوفي الاشتراطات المنصوص عليها في المادة السابقة خلال سنة من تاريخ إبلاغه الموافقة علي الموقع فإذا تأخر عن ذلك جاز للوزارة اعتبار موافقتها علي الموقع كأن لم يكن .

وعليه إخطار الوزارة بأنه استوفي جميع الاشتراطات و يعطي إيصالا بهذا الإخطار و علي الوزارة أن تتثبت من إتمام الاشتراطات خلال خمسة عشر يوما من تاريخ هذا الإيصال ، فإذا تحققت من ذلك سلمت صاحب الشأن ترخيصا في فتح المعمل مبينا به نوع المستحضرات المرخص بصنعها فيه .

مادة ٣٥- تسري علي معامل المستحضرات الحيوية أحكام المواد من ١٢ إلى ٢١ من هذا القانون .

مادة ٣٦-لا يجوز إطلاقا إجراء أبحاث علي الأمراض في معامل المستحضرات الحيوية إلا إذا كان ذلك في مبني خاص وفقا لأحكام الفقرة الثالثة من المادة (١٨).

مادة ٣٧- لا يجوز استعمال المعمل إلا لصنع المستحضرات الحيوية الوارد بيانها في الترخيص الصادر عنه و التي علي أساسها وضعت الاشتراطات اللازمة . فإذا رغب المرخص إليه في صنع مستحضر حيوي آخر وجب عليه الحصول علي أذن خاص بذلك و يضاف بيان هذا المستحضر الجديد إلى الترخيص الصادر بفتح المعمل .

مادة ٣٨- يجب أن يخصص في المعمل مكان خاص لكل نوع من أنواع المستحضرات الحيوية المرخص بتجهيزها فيه و أن يكون ملء الأنابيب الصغيرة والزجاجات و تهيئتها للتسليم في (**المكان**) المخصص لتجهيز المستحضر ذاته .

مادة ٣٩- يجب أن يكون الاشتغال بمزارع ميكروبات الأمراض ذات البذور في مبني منعزل عن بقية المعمل .

مادة ٤٠- يعهد بإدارة المعمل إلى المدير مسئول من الأشخاص المقيدة أسماؤهم في السجل المنصوص عليه في المادة (٦) و علاوة علي ما تقدم يجب أن يكون المدير سبق أن اشتغل في معهد أو معمل معترف به في تحضير المستحضر المطلوب الترخيص به لمدة خمس سنوات علي الأقل و يشترط فيمن يسند إليه عملية تجهيز المستحضرات الحيوية من مواد معدنية أن يكون ذا خبرة ودراية خاصتين بالأمراض المعدية .

و تقوم اللجنة المنصوص عليها في المادة (٤) بالاعتراف بالمعامـل أو المعاهـد المشار إليها في الفقرة السابقة و بتقدير قيمة الشهادات المقدمة من صاحب الشـأن ولها أن تطلب منه تقديم ما تراه من مستندات لاثبات مؤهلاته الخاصة .

مادة ٤١- يكون بكل معمل للمستحضرات الحيوية (وكيل) يقوم المدير المسئول عند غيابه و يجب أن تتوافر في الوكيل الشروط المنصوص عليهـا فـي المـادة السابقة .

وتعين وزارة الصحة العمومية الحد الأدنى لعدد الفنيين الذين يشتغلون بالمعمل وفقا لما يقتضيه العمل فيه .

مادة ٤٢- علي المرخص إليه في فتح المعمل أن يبلغ وزارة الصحة قبـل البـدء بالعمل أسماء مدير المعمل ووكيله و الفنيين الذين يعملون فيه ، و كذا أي تعـديل في تلك الأسماء خلال أسبوع من تاريخ حدوث التعديل .

مادة ٤٣- مدير المعمل مسئول شخصيا عن تنفيذ جميع الاشـتراطات الخاصـة بالمعمل و التعليمات الخاصة بإدارته و بالأخص مـا يتعلـق منهـا بـالإجراءات والاحتياطات الواجب اتخاذها للوقاية من العدوى عند تداول المواد المعدية سـواء أكانت هذه التعليمات أو الاشتراطات مما ينص عليه فـي هـذا القـانون أو فـي الترخيص الصادر بفتح المعمل أو في قرارات وزارة الصحة العمومية أو نشـرات إدارة المعمل .

وتطبع هذه التعليمات و الاشتراطات و توضع في مكان مناسب بشكل واضح في كل غرف و ملحقاته ، و تسلم نسخة منها لكل من يشتغل به .

مادة ٤٤- يجب تحصين جميع موظفي المعمل ضد الأمـراض المعديـة وضـد مرض السل و علي جميع الأشخاص الذين يشتغلون في المعمل ابلاغ مدير المعمل عند فأصابتهم بأي مرض ، وعند الاشتباه بأن المرض معد وجـب علـي المـدير ابلاغ الجهات المختصة فورا .

مادة ٤٥- يجب أن تتوافر في المستحضرات الحيوية التي تصنع في المعمل جميع المواصفات والاشتراطات ومعايير القوة التي نصت عليها الدساتير الطبية المعترف

بها ، و ما تضعه وزارة الصحة العمومية من اشتراطات و مواصفات ومعايير في هذا الشأن .

مادة ٤٦- يجب علي المدير أن يخطر وزارة الصحة العمومية عن الطريقة العلمية المعتمده التي يتبعها في تحضير المستحضرات التي يقوم المعمل بتجهيزها ، و ذلك للحصول علي موافقة وزارة الصحة مقدما عليها وكذا بالنسبة إلى المواد الحافظة التي تستعمل فيها و نسبة كل منها .

مادة ٤٧- يجب أن توضع بطاقة مميزة علي كل أنبوبة من أنابيب المزارع والمواد الأخرى المستعملة في تحضير المستحضرات الحيوية .

مادة ٤٨- يجب أن يقيد في دفاتر خاصة تاريخ كل مرحلة من مراحل التحضير والأختبار و التخزين و التسليم لكل مجموعة من مجموعات كل مستحضر من المستحضرات الحيوية ، كما تبين في ذلك الدفاتر الطرق التي اتبعت في تقنين المستحضر ومعايرته وعدد حيوانات الاختبار التي استعملت في اختبار المستحضرات وأنواعها و إثبات الظاهر المختلفة التي شوهدت علي هذه الحيوانات.

كما يجب أن تثبت في الدفاتر البيانات المتعلقة بكل مستحضر اشترط في إتمام صناعته أكثر من معمل واحد .

ويجب أيضا أن يقيد في الدفاتر قرار سحب وإعدام أي مجموعة من مجموعات مستحضر لم توافق وزارة الصحة العمومية عليها مع ذكر أسباب عدم الموافقة عند الاقتضاء .

مادة ٤٩- يجب أن تمسك بكل معمل للمستحضرات الحيوية الدفاتر الآتية :

١- دفتر لقيد مراحل تحضير كل مستحضر .

٢-دفتر لمزارع الميكروبات و الفيروسات •

٣- دفتر العينات التي تؤخذ للفحص بمعرفة مندوب وزارة الصحة العمومية .

٤- دفتر العينات التي رفضتها السلطات المختصة بوزارة الصحة العمومية لعدم صلاحيتها .

٥- دفتر قيد حيوانات التجارب التي استعملت لاختبار المستحضر .
٦- دفتر العينات التي تقرر الاحتفاظ بها للرجوع إليها في المستقبل .
٧- دفتر المجموعات التي اشترك في تحضيرها أكثر من معمل واحد .
و يجب أن تقيد بها البيانات المطلوبة أولا بأول و يكون مدير المعمل مسئولا عن انتظام القيد فيها ، و تحفظ بالمعمل لمدة خمس سنوات تبدأ من تاريخ آخر قيد بها .

مادة ٥٠- يجب أن تلصق علي كل أنبوبة أو زجاجة بطاقة يبين بها اسم المستحضر المذكور في الترخيص و أن يكون الاسم مكتوبا بوضوح تام في مكان ظاهر من البطاقة .

مادة ٥١- مع عدم الإخلال بأحكام المواد (٥٠) ، (٥٦) ، (٦٨) يجب أن تتضمن البطاقة التي تلصق علي الزجاجة البيانات المقررة في دساتير الأدوية المعترف بها أو ما يقرره وزير الصحة العمومية في حالة المستحضرات التي لم ينص عليها في الدساتير المذكورة .

مادة ٥٢- لا يجوز التصرف في أي نوع من أنواع المستحضرات الحيوية إلا بعد أن تقوم وزارة الصحة العمومية باختبار عينة أو أكثر من كل مجموعة منها وتقرر صلاحيتها للاستعمال .

مادة ٥٣- تسري في معامل المستحضرات الحيوية أحكام المواد (٢٠) ، (٢٣) ، (٢٤) من هذا القانون ..

٢- أحكام خاصة باللقاحات

مادة ٥٤- تشمل اللقاحات ما هو بكتيري و ما هو فيروسي و يعتبر لقاحا بكتيريا أو فيروسيا كل مادة أو مزيج من المواد المجهزة من الجراثيم العرضية البكتيرية أو الفيروسية أو مستخرجا مشتقة منها بقصد استعمالها في الحقن للإنسان أو الحيوان و يطلق علي كل نوع من أنواع اللقاحات اسم الجرثومة أو أنواع الجراثيم البكتيرية أو الفيروسية التي استخدمت في تحضيره مسبوقة بكلمة " لقاح ".

مادة ٥٥- يجب اختبار مزارع الجراثيم جيدا قبل استخدامها في تحضير اللقاحات للتحقيق من طبيعتها وفقا للطرق العلمية المصطلح عليها لاختبارهم ويجب أن يذكر في سجل خاص أصل المزرعة و طبيعتها .

مادة ٥٦- يجوز أن تحتوي زجاجة لقاح نوعا واحد من اللقاح أو مزيجا من اللقاحات علي أن يبين علي البطاقة عدد الجراثيم في كل سنتيمتر مكعب منها أو وزن المادة الجافة في كل سنتيمتر مكعب .

وفيما يتعلق بمزيج اللقاحات يجب أن يذكر علي البطاقة عدد الجراثيم أو وزن المادة الجافة التي تحتوي كل سنتيمتر مكعب من كل نوع من أنواع الجراثيم الداخلة في المزيج .

وفي حالة ما إذا كان اللقاح ممزوجا بأي مادة أخري غير المادة المخففة البسيطة وجب أن يذكر بالضبط نوعها وقوتها علي البطاقة .

مادة ٥٧- يجب أن يكون اللقاح عقيما إذا حضر من جراثيم سبق قتلها أو من منتجات هذه الجراثيم ، أما إذا حضر اللقاح من جراثيم حيه فيجب آن يكون اللقاح غير ملوث بالجراثيم العرضية .

٣- أحكام خاصة بالأمصال

مادة ٥٨- تعتبر مصلا طبيعيا المادة المتخلصة من دم الإنسان أو الحيوان بنزع الجلطة الدموية بحيث يكون خاليا من الخلايا الدموية .

مادة ٥٩- المصل المضاد العلاجي هو المصل المستخرج من دم الحيوانات المحصنة بسموم الميكروبات أو بمستخلصاتها أو بالميكروبات ذاتها ، و هو إما أن يكون طبيعيا أو نقيا و تكون تنقيته بمعالجة المصل الطبيعي بالطرق البيولوجية أو الكيماوية المختلفة لاستخلاص مادة الجلوبولين المحتوية من الأجسام المضادة بحالة نقية .

مادة ٦٠- يجب أن تتوافر في المصل (السائل) الشروط الآتية :

١- أن يكون شفافا خاليا من العكارة أو الرواسب العالقة .

٢- أن يكون لونه أصفر أو أصفر بني إذا كان المصل طبيعيا أو أصفر خفيف ، أو مائلا إلى الخضرة أو لا لون له إذا كان المصل نقيا .

٣- ألا تكون له رائحة سوي رائحة المادة الحافظة المضافة إليه .

٤- ألا تحتوي علي مواد تزيد علي ١٠% من وزنه .

مادة ٦١- يجب أن تتوافر في المصل (الجاف) الشروط الآتية :

١- أن يكون مسحوقا أبيضا مائلا إلى الاصفرار .

٢- أن يكون سهل الذوبان في عشرة أمثاله بالوزن من الماء.

٣- أن يكون بعد الزوبان شفاف خاليا من الرواسب العالقة به .

مادة ٦٢- يجب أن توضع الحيوانات المعدة لتحضير الأمصال في (أمكنة) تتوافر فيها الشروط التي يصدر بها قرار من وزير الصحة العمومية .

مادة ٦٣- يجب أن توضع الحيوانات التي تستخدم في تحضير الأمصال تحت الرقابة المستمرة لطبيب بيطري و أن تكون خاليا من الأمراض المعدية أو من أغراضها و يجب وضعها أسبوعين تحت الحجز و التثبيت من أنها غير مصابة بأمراض معدية و ذلك قبل وضعها مع الحيوانات الأخرى في مكان واحد .

مادة ٦٤- يجب أن تعطي الخيول المعدة لتحضير الأمصال تفاعلا سلبيا لاختبار الحالبين .

مادة ٦٥- يجب حقن الخيول المعدة لتحضير الأمصال و اللقاح المضاد للتيتانوس مرة كل ستة أشهر .

مادة ٦٦- لا يجوز استخدام الحيوانات التي تستعمل في تحضير الأمصال لأي غرض آخر .

مادة ٦٧- يجب أن تدون في دفتر خاص جميع البيانات الآتية الخاصة بالحيوانات التي تستعمل في تحضير الأمصال :

١- نوع الحيوان (ذكر أو أنثي) و جميع الأوصاف المميزة له .

٢- تاريخ شرائه .

٣- تاريخ حقنة لأول مرة .

٤- نوع المصل الذي سيحقن منه .

٥- بيان ما إذا كان قد حقن بجراثيم حية أو ميتة .

٦- تاريخ نفوق الحيوان أو إعدامه بعد استخدامه في عملية التحضير .

مادة ٦٨- يحدد تاريخ المصل بالطرق آلاتية :

١- فيما يتعلق بالأمصال التي حددت لها معايير رسمية للقوة يعتبر تاريخا للتحضير التاريخ نفسه الذي أجري فيه آخر اختبار لمعايرة قوتها و أسفرت عن نتيجة مرضية .

٢- فيما يتعلق بالأمصال التي ليست لها معايير رسمية للقوة يعتبر تاريخ التحضير نفس تاريخ استخراجها من الحيوان .

الفصل الخامس

أحكام عامة و عقوبات و أحكام وقتية و ختامية

الفصل الخامس

أحكام عامة و عقوبات و أحكام وقتية و ختامية

١- أحكام عامة

مادة ٦٩- يجوز لمفتشي وزارة الصحة العمومية الذين ينـدبهم الـوزير بقـرار يصدره لهذا الغرض دخول أي معمل مما تسري عليه أحكام هـذا القـانون فـي ساعات العمل بدون أخطار سابق و لهم أن يعاينوا منشآت المعمل و ملحقاته مـن حظائر و غيرها و أثاثاته و أجهزته للتثبيت من استمرار مطابقتهـا للاشـتراطات والمواصفات المقررة لها ، كما أن يفتشوا أي جزء مـن المعمـل وملحقاتـه وأن يطلعوا علي السجلات و الدفاتر و التقارير و أن يقفوا علي الطرق المستعملة فـي الفحص و في تحضير المستحضرات واختبارها وأن يأخذوا ما يرونه من عينـات وذلك لمراقبة تنفيذ أحكام هذا القانون .و يجوز لهم أن يضبطوا كل ما كان محـلا للمخالفة و كذا كل ما يساعد علي إثباتها وتسلم الأشياء المضبوطة فورا إلى النيابة العمومية مع تحضير المخالفة .

ويكون لهم في هذا الشأن صفة رجال الضبط القضائي .

مادة ٧٠- لا يجوز أجراء أي تفتيش علي المعمل لمراقبة تنفيذ سائر القوانين التي تنطبق عليها الا إذا كان ذلك بحضور أحد المفتشين المشار إليهم في المادة السابقة

مادة ٧١- يجب علي مدير المعمل و علي المشتغلين به أن يقدموا إلـى مفتشـي الوزارة كل مساعدة في أداء مأمور يتهم ، وأن يدلوا إليهم بما يطلـب مـنهم مـن بيانات و علي مدير المعمل أو من يقوم مقامة أن يقدم إلى المفتشين أو أن يرسـل إلى معامل وزارة الصحة العمومية إذ طلبت ذلك (**عينات**) مـن المستحضـرات التي يقوم المعمل بتجهيزها .

مادة ٧٢- يجب علي المفتشين إغلاق المعمل إداريا في الحالتين الآتيتين .

١- إذا ثبت أنه غير مرخص في فتحه قانونا .

٢- ذا لم يكن معينا للمعمل مدير مسئول أو وكيل بحسب الأحول و في هذه الحالة لا يجوز إعادة فتح المعمل إلا بحضور المدير الجديد أو الوكيـل و أحـد مفتشـي الوزارة .

مادة ٧٣- يجوز لوزارة الصحة العمومية أن تأمر بإغلاق المعمـل إداريـا فـي الحالتين الأتيتين .

١- إذا ثبت لها أن المعمل أصبح بعد الترخيص به غيـر مسـتوف للاشـتراطات والمواصفات المنصوص عليها في المادتين (١٢ و ٣٣) حسب الأحوال وفي هذه الحالة يجب على صاحب الشأن استيفاء الاشتراطات و المواصفات التي تعلنه بهـا وزارة الصحة العمومية قبل التصريح له بإعادة فتحه .

٢- بالنسبة إلى معامل المستحضرات الحيوانية إذا تكرر اكثر من ثـلاث مـرات خلال ثلاث سنوات (تجهيز مستحضرات) يتضح للوزارة عند اختبارهـا عـدم صلاحيتها للاستعمال .

مادة ٧٤- لا تخل أحكام المادتين السابقتين بالحق في تحرير محاضـر مخالفـات ضد مرتكبتها و بتطبيق العقوبات المنصوص عليها في هذا القانون أو غيره .

مادة ٧٥- لا تخل أحكام هذا القانون بأحكام القوانين الأتية أو أي قانون آخر يحل محلها :-

(أ) القانون رقم ٥ لسنة ١٩٤١ الصادر بشأن مزاولة مهنة الصيدلة و الاتجار فـي المواد السامة .

(ب) القانون رقم ٤٨ لسنة ١٩٤١ الصادر بقمع التدليس و الغش و القوانين المعدلة له .

(ج) القانون رقم ١٤٢ لسنة ١٩٤٨ الصادر بشأن مزاولة مهنة الطب و القـوانين المعدلة له .

(د) المرسوم بقانون رقم ٣٥٠ لسنة ١٩٥٢ بمكافحة المخدرات وتنظيم اسـتعمالها والاتجار فيها .

مادة ٧٦- جميع التبليغات التي نص عليها القانون تكون بكتـــاب موصـــى عليـــه ليرسل منها وزارة الصحة العمومية بعنوان باسم (مصلحة المعامل).

٢- العقوبات

مادة ٧٧- يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنتين و بغرامة لا تزيد علي مائتي جنيه مصري أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من زاول مهنة الكيمياء الطبية أو مهنة البكتريولوجيا أو مهنة الباثولوجيا علي وجه يخالف أحكام هذا القانون .

وفي حالة العود يحكم بالعقوبتين معا .

ويأمر القاضي بنشر الحكم مرة أو أكثر في جريدتين يعينهما في الحكم و يلصقه في مكان ظاهر علي باب المعمل الذي كان المحكوم عليه يزاول فيه المهنة بدون وجه حق ، كل ذلك علي نفقة المحكوم عليه . وعلاوة علي ذلك أن تحكم بإغلاق المعمل أو المحل الذي كان المخالف يزاول المهنة فيه بغير وجه حق إغلاقا نهائيا أو مؤقتا .

مادة ٧٨- يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها في المادة السابقة :

١- كل شخص غير مرخص له في مزاولة إحدى المهن المتقدم ذكرها يستعمل نشرات أو لوحات أو لافتات أو أية وسيلة أخري من وسائل النشر إذا كان من شأن ذلك أن يحمل الجمهور علي الاعتقاد بأن له الحق في مزاولة إحدى هذه المهن ، كذلك كل من ينتحل لنفسه لقب كيمائي طبي أو بكتريولجي أو باثولوجي إكلينيكي أو غير ذلك من الألقاب التي تطلق علي الأشخاص المرخص لها بمزاولة إحدى هذه المهن .(١)

٢- كل شخص غير مرخص له في مزاولة إحدى المهن المتقدم ذكرها وجدت عنده آلات أو أجهزة مما يستعمل فيها ما لم يثبت أن وجودها لديه كان لسبب مشروع غير مزاولة احداها .

٧٩- يعقب بالعقوبات المنصوص عليها في المادة ٧٧ كل من فتح أو نقل بدون ترخيص (معملا) تسرى عليه أحكام هذا القانون وكذا كل من خالف بدون

(١ بند (١) من م ٧٨ معدل بقانون ٢٧٠ / ١٩٥٥ سالف الاشاره .

ترخيص معملا تسري عليه أحكام هذا القانون ، وكذا كل من خالف أحكام المـــواد (٢١-قرة ثانية) و (٢٢- فقرة أولي) و (٢٣) و (٢٤) و (٢٥) و (٣٦) و(٣٨) و (٣٩) و (٤٠) و (٥٢) من هذا القانون .

مادة (٨٠) – مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد يقضي بها هذا القانون أو أي قانون آخر يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز شهرا و بغرامة لا تزيد علي عشرة جنيهـــات أو إحدى هاتين العقوبتين كل من خالف أحكام المواد (٢٢ فقرة ثانية) ، و٢٦ ، (٤١) ، (٤٤) من هذا القانون .

مادة ٨١- مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد يقضي بهـــا قـــانون العقوبـــات أو أي قانون آخر يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز أسبوعا و بغرامة لا تزيد علي جنيه واحد أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من خالف سائر أحكام هذا القانون .

مادة ٨٢- علاوة علي العقوبات المتقدمة ، يحكم بإغلاق المعمل في الأحوال الآتية

١- فتح المعمل أو نقله بدون ترخيص .

٢- مخالفة أحكام المواد (١٢)و (٢٥) و (٣٦) و (٣٧) و (٣٩) .

٣-عدم تعيين شخص مسئول عن إدارة معمل المستحضرات الحيوية : بالمخالفــة لأحكام المادتين (٢٥ فقرة أولي) و (٤٠) .

وكل حكم يصدر بالإغلاق يترتب عليه إلغاء الترخيص الصادر بفـتح المعمـــل أن وجد إذا لم يقم صاحب الشأن بتصحيح الوضع من الناحية القانونية وتتثبت الوزارة من ذلك خلال (سنة) من تاريخ صيرورة الحكم (نهائيا) .

مادة ٨٣- يجوز الحكم بإغلاق المعمل مدة لا تقل عن ثلاثة شـــهور ، و لا تزيـــد علي سنة في الأحوال الآتية :

١- مخالفة أحكام المواد (٢١ فقرة ثانية) و (٢٤) و (٣٨) و (٥٢) من هذا القانون .

٢- إذا تكرر ارتكاب مخالفة لسائر أحكام هذا القانون خلال الثلاث سنوات السابقة.

مادة ٨٤- ينفذ (حكم الغلق) ضد أي شخص يكون واضعا يـــده علـــي المكـــان المحكوم بإغلاقه بأي صفة كانت وقت التنفيذ .

مادة ٨٥- يحكم القاضي في جميع الأحوال (بمصادرة) الأشياء المضبوطة والتي تكون محلا للجريمة .

٤- أحكام وقتية و ختامية

مادة ٨٦- يجوز لوزير الصحة العمومية بعد أخذ رأي اللجنة المنصوص عليها في المادة (٤) من هذا القانون ان يأذن بقيد أسماء الأشخاص الحاصلين علي بكالوريوس من احدي الجامعات المصرية في الطب و الجراحة أو في الصيدلة او في العلوم (كيمياء) أو في الطب البيطري أو في الزراعة أو علي درجة أو دبلوم إحدى الفروع المتقدم ذكرها من إحدى الجامعات الأجنبية تكون معادلة للبكالوريوس ، ومن لم يكونوا حاصلين علي شهادة تخصص أو علي دبلوم الباثولوجيا الإكلينيكية إذا قدموا ما يثبت أنهم زالوا مهنة الكيمياء الطبية أو مهنة البكتريولوجيا أو مهنة الباثولوجيا الإكلينيكية مدة خمس سنوات علي الأقل بدون انقطاع قبل العمل بهذا القانون فيقيد اسم كل منهم في السجل الخاص بالمهنة التي يأثبت مزاولتها .

فإذا كانت المدة التي زاول فيها المهنة تزيد علي ثلاث سنوات و تقل عن خمس سنوات أو اذا لم تقتنع اللجنة بجدية الشهادات المثبتة السابقة مزاولته جاز لها أن تقرر(امتحان الطالب) وفقا لأحكام المادة (٥) من هذا القانون فلا يقيد اسم الطالب إلا إذا جاز الامتحان (بنجاح).

وفي جميع الأحوال يجب أن تتوافر في الطالب أحكام البند ٣ من المادة (٣) من هذا القانون .

مادة ٨٧-ملغاة .(١)

مادة ٨٨- يجب علي أصحاب المعامل ممن تسري عليها أحكام هذا القانون القائمة وقت العمل به أن يبلغوا وزارة الصحة العمومية عن معاملهم خلال ستة أشهر من هذا التاريخ و يجب أن يكون الإبلاغ مصحوبا بالأوراق و البيانـــات المنصـــوص عليها في المادة (١١) من هذا القانون و أن يذكر فيه تاريخ الترخيص إذا كان قد

(١ ملغاه بقانون ٧٦ / ١٩٥٧ المشار اليه ٠

سبق الترخيص في فتحه بمقتضى القوانين المعمول بها و يعفي أصحاب المعامـــل هذه من دفع مصاريف فحص الطلب .

ولوزارة الصحة العمومية أن تقرض علي المعامل ما تـــراه مـــن الاشـــتراطات للمحافظة علي الصحة العامة أو الأمن العام – فإذا ما تمت الاشتراطات للمحافظة علي الصحة العامة أو الأمن العام – فإذا ما تمت الاشتراطات سلمت الوزارة إلـــى صاحب المعمل ترخيصا لمتابعة العمل فيه .

وإذا لم يقم أصحاب المعامل بهذا الإبلاغ في المهلة المتقدم ذكرها أو إذا لم يقومـــوا بتنفيذ الاشتراطات المشار إليها في الفقرة السابقة في المهلة التي تحدد لهم ، تعتبـــر معاملهم كأنها معامل جديدة فلا يجوز إدارتها بدون الحصول علي تـــرخيص بهـــا وفقا لأحكام هذا القانون .

مادة ٨٩- علي وزير الصحة العمومية تنفيذا هذا القانون و يعمل به بعد شهر من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية .

وله أن يصدر القرارات اللازمة لتنفيذه ، صدر بقصر الجمهوريـــة فـــي أول ذي القعدة سنة ١٣٧٣ (أول يوليه سنة ١٩٥٤) .

قانون رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤
في شأن مزاولة مهنة الطب (١)

باسم الشعب

رئيس الجمهورية

بعد الاطلاع علي الإعلان الدستوري الصادر في ١٠ فبراير سنة ١٩٥٣ من القائد العام للقوات المسلحة وقائد ثورة الجيش :

وعلي الإعلان الدستوري الصادر في ١٨ يونيه سنة ١٩٥٣ :

وعلي القانون رقم ١٤٢ لسنة ١٩٤٨ بمزاولة مهنة الطب المعدل بالقانون رقم ٦٧ لسنة ١٩٤٩ و المرسوم بالقانون رقم ٤٨ لسنة ١٩٥٣ :

وعلي ما أرتاه مجلس الدولة :

وبناء علي ما عرضه وزير الصحة العمومية وموافقة مجلس الوزراء :

أصدر القانون الآتي :

مادة ١- لا يجوز لأحد إبداء مشورة طبية أو عيادة مريض أو إجراء عملية جراحية أو مباشرة ولادة أو وصف أدوية أو علاج مريض أو اخذ عينة من العينات التي تحدد بقرار من وزير الصحة العمومية من جسم المرضي الآدميين للتشخيص الطبي المعملي بأية طريقة كانت أو وصف نظارات طبية و بوجه عام مزاولة مهنة الطب بأية صفة كانت إلا إذا كان مصريا أو كان من بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاولة مهنة الطب بها و كان أسمه مقيدا بسجل الأطباء بوزارة الصحة العمومية و بجدول نقابة الأطباء البشريين و ذلك مع عدم الإخلال بالأحكام الخاصة بالمنظمة لمهنة التوليد .

ويستثني من شرط الجنسية الأجانب الذين التحقوا بإحدى الجامعات المصرية قبل العمل بأحكام القانون رقم ١٤٢ لسنة ١٩٤٨ .

(١ منشور بجريدة الوقائع عدد ٥٨ مكرر بتاريخ ٢ / ٧ / ١٩٥٤ .

مادة ١٢ - يقيد بسجل وزارة الصحة من كان حاصلا علي درجة بكالوريوس الطب و الجراحة من إحدى الجامعات بالجمهورية العربية المتحدة و أمضي التدريب الإجباري المقرر .

و يتم التدريب الإجباري بأن يقضي الخريجون (سنة شمسية) في مزاولة مهنة الطب بصفة مؤقتة في المستشفيات الجامعية و المستشفيات و الوحدات التدريبية التي تقرها الجامعات و ذلك تحت إشراف هيئة التدريب بكليات الطب أو من تندبهم مجالس الكليات لهذا الغرض من أطباء المستشفيات و الوحدات المذكورة و يكون ذلك وفقا للنظم التي يصدر بها قرار من وزير التعليم العالي بالاتفاق مع وزير الصحة .

كما يقيد بالسجل المشار إليه من كان حاصلا علي درجة أو دبلوم أجنبي معادل لدرجة البكالوريوس التي تمنحها جامعات الجهورية العربية المتحدة و أمضي حصوله علي هذا المؤهل تدريبا لمدة معادلا للتدريب الإجباري و بشرط أن يجتاز بنجاح الامتحان المنصوص عليه في المادة الثالثة من هذا القانون .

و يصدر بهذه المعادلات قرار من لجنة مكونة من أربعة من الأطباء البشريين يعينهم وزير الصحة علي أن يكون اثنان منهم علي الأقل من عمداء كليات الطب .

مادة ٣- يكون امتحان الحاصلين علي الدرجات أو الدبلومات الأجنبية وفقا لمنهج الامتحان النهائي لدرجة البكالوريوس في الطب من إحدى الجامعات المصرية ويؤدي الامتحان أمام لجنة مؤلفة من أطباء يختارهم وزير الصحة العمومية قبل كل امتحان من بين من ترشحهم مجالس كليات الطب المصرية .

ويجب علي من يرغب في دخول الامتحان أن يقدم الي وزارة الصحة العمومية طلبا علي النموذج المعد لذلك و يرفق به أصل الدرجة أو الدبلوم الحاصل عليه أو صورة رسمية منه و الشهادة المثبتة لتلقي مقرر الدراسة أو أية وثيقة أخري تقوم مقامها و عليه أن يؤدي رسما للامتحان قدره عشرة جنيهات و يرد هذا الرسم في حالة عدوله عن دخول الامتحان أو عدم الأذن له دخوله .

ويؤدي الامتحان باللغة العربية و يجوز تأديته بلغة أجنبية يوافق عليها وزير الصحة العمومية فإذا رسب الطالب في الامتحان لا يجوز له أن يتقدم إليه أكثر من ثلاث مرات خلال سنتين و تعطي وزارة الصحة العمومية من جاز الامتحان بنجاح شهادة بذلك .

مادة ٤- (١) يجوز لوزير الصحة أن تعفي من أداء الامتحان الأطباء من أبناء الجمهورية العربية المتحدة الحاصلين علي درجة أو دبلوم من احدي الجامعات الأجنبية المعترف بها من حكومة الجمهورية العربية المتحدة معادلة لدرجة بكالوريوس الطب و الجراحة التي تمنحها جامعات الجهورية العربية المتحدة إذ كانوا حاصلين علي شهادة الدراسة الثانوية العامة أو ما يعادلها ، وكانوا خلال مدة دراستهم الطبية حسني السير و السلوك و مواظبين علي تلقي دروسهم العلمية طبقا لبرنامج المعاهد التي تخرجوا فيها .

ويشترط أن يؤدي هؤلاء الأطباء (التدريب الإجباري) إذا لم يكونوا قد أدوا ما يعادله في الخارج .

مادة ١٣- (٢) يقدم طالب القيد بالسجل إلى وزارة الصحة طلبا موقعا عليه منه يبين فيه اسمه و لقبه و جنسيته و محل إقامته و يرفق به أصل شهادة الدرجة أو الدبلوم أو صورة رسمية منه أو شهادة الامتحان أو الإعفاء منه حسب الأحوال (وكذا ما يثبت أداء التدريب الإجباري أو ما يعادله) و عليه أن يؤدي رسميا للقيد بسجل الوزارة و قدره جنيه واحد ، و يقيد في السجل اسم الطبيب و لقبه و جنسيته ومحل إقامته وتاريخ الدرجة أو الدبلوم الحاصل عليه والجهة الصادر منها وتاريخ شهادة الامتحان أو الإعفاء منه ومكان وتاريخ التدريب الإجباري أو ما يعادله وتعطي صورة من هذا القيد إلى المرخص له بمزاولة المهنة .

مادة ٦- لا يجوز للطبيب المرخص له في مزاولة المهنة أن يفتح أكثر من عيادتين – وعليه أن يخطر وزارة الصحة العمومية بكتاب موصى عليه بعنوان

١- المادة ٥ مستبدلة رقم بالقانون ٤٦ لسنة ١٩٦٥ المشار اليه .

عيادته وبكل تغيير دائم فيه أو في محل إقامته خلال شهر من تاريخ فتح العيادة أو حصول التغيير .

مادة ٧- كل قيد في سجل الأطباء بالوزارة تم بطريق التزوير أو بطرق احتياليه أو بوسائل أخري غير مشروعة يلغي بقرار من وزير الصحة العمومية و يشطب الاسم المقيد نهائيا منه و تخطر نقابة الأطباء البشريين و النيابة العامة بذلك .

وعلي نقابة أخطار وزارة الصحة العمومية بكل قرار يصدره مجلسها أو هيئاتها التأديبية بوقف طبيب عن مزاولة المهنة أو بشطب أسمه .

مادة ٨- تتولى وزارة الصحة العمومية نشر الجدول الرسمي لأسماء الأطباء المرخص لهم في مزاولة المهنة و تقوم سنويا بنشر ما يطرأ عليه من تعديلاته .

مادة ٩- يجوز لوزير الصحة العمومية عند حدوث الأوبئة في أحوال الإخطار العامة أن تسمح بصفة استثنائية و للمدة التي يطلبها مكافحة هذه الأوبئة و الأخطار لأطباء لا تتوافر فيهم الشروط المنصوص عليها في المادة الأولي بالقيام بالأعمال الطبية التي يؤذن لهم بمباشرتها .

كما يجوز له بعد أخذ رأي مجلس نقابة الأطباء البشريين أن ترخص لطبيب أخصائي في مزاولة مهنة الطب في جهة معينة بمصر لمدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر غير قابلة للتجديد وفقا للشروط المبينة في هذا الترخيص .

ويجوز له بعد أخذ رأي مجلس نقابة الأطباء البشريين أن يرخص لطبيب لا تتوافر فيه الشروط المنصوص عليها في المادة الأولي في مزاولة مهنة الطب في محضر للمدة اللازمة لتأدية ما تكلفه به الحكومة علي ألا تجاوز هذه المدة سنتين قابلتين للتجديد مرة واحد إذا كان هذا الطبيب من المشهود لهم بالتفوق في فرع من فروع الطب و كانت خدماته لازمة لعدم توافر أمثاله في مصر .

ويجوز له أيضا إن يرخص للأطباء الذين يعينون أساتذة أو أساتذة مساعدين في إحدى كليات الطب المصرية في مزاولة مهنة الطب مدة خدمتهم ولو لم تتوافر فيهم الشروط المنصوص عليها في المادة الأولى .

مادة ١٠- يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنتين و بغرامة لا تزيد علي مائتي جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من زاول مهنة الطب علي وجه يخالف أحكام هـذا القانون و في حالة العود يحكم بالعقوبتين معا .

وفي جميع الأحوال يأمر القاضي (بإغلاق العيادة) مع نزع اللوحات و اللافتـات (ومصادرة) الأشياء المتعلقة بالمهنة و يأمر كذلك (بنشر الحكم) مرة أو أكثـر من مرة في جريدتين يعينهما علي نفقة المحكوم عليه .

ومع ذلك ، يجوز بقرار من وزير الصحة ، أن يغلق بالطريق الإداري كل مكـان تزاول فيه مهنة الطب بالمخالفة لاحكام هذا القانون (١) .

مادة ١١- يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها في المادة السابقة :

أولا – كل شخص غير مرخص له في مزاولة مهنة الطب يستعمل نشرات أو لوحات أو لفتات أو أية وسيلة أخري من وسائل النشر إذا كان من شأن ذلك أن يحمل الجمهور علي الاعتقاد بأن له الحق في مزاولة مهنة الطب ، و كذلك كل من ينتحل لنفسه لقب طبيب أو غيره من الألقاب التي تطلب علي الأشخاص المرخص لهم في مزاولة مهنة الطب .

ثانيا – كل شخص غير مرخص له في مزاولة مهنة الطب وجدت عنده (آلات أو عـدد طبية) ما لم يثبت أن وجودها لدية كان (لسبب مشروع غير مزاولة مهنة الطب) .

مادة ١٢- يعاقب بغرامة لا تجاوز ألف قرش كل من يخالف أحكام المادة السادسة و إذا كانت المخالفة بسبب فتح أكثر من عيادتين يجب الحكم أيضا بغلق ما زاد عن المصرح به منها .

ماده ١٣ –(٢) يصدر وزير الصحة العمومية القرارات اللازمة لتنظيم مهنتي التمـريض و التدليك الطبي و غيرهما من المن ذات الارتباط بمهنة الطب و يحدد في تلك القرارات الرسوم الواجبة الأداء للقيد في سجلات مزاولة المهنة بوزارة الصحة العمومية .

(١ م ١٠ فقره اخيره مضافه بقانون ٢٦ / ١٩٥٦ الجريده الرسميه عدد ١٢٦ بتاريخ ٩ / ٦ / ١٩٦٥ .

(٢ م ١٣ معدله بقانون ٤٩١ / ٥٥ منشور بالوقائع عدد ٧٩ مكرر تابع بتاريخ ١٢/١٠/ ١٩٥٥ .

مادة ١٣(مكرر)(١) – يكون لموظفين الذين يندبهم وزير الصحة العمومية صفة مأموري الضبط القضائي في إثبات الجرائم التي تقع بالمخالفة لأحكام هذا القانون أو القرارات المنفذة له .

مادة ١٤– الأطباء المقيدون بسجلات وزارة الصحة العمومية عند صدور هذا القانون يستمرون في ممارسة مهنته و لو لم تتوافر فيهم بعض الشروط المنصوص عليها فيه .

مادة ١٥– يجوز لوزير الصحة العمومية بعد آخذ رأي مجلس نقابة الأطباء البشريين أن يرخص للأطباء الفلسطينيين اللاجئين الذين أجبرتهم الظروف القهرية الدولة علي مغادرة بلدهم و الالتجاء إلى مصر و الإقامة فيها و الذين تتوافر فيهم الشروط المنصوص عليها في المادة الثانية في مزاولة المهنة بمصر مدة أقصاها سنة قابلة للتجديد مع إعفائهم من تأدية الامتحان المنصوص عليه في المادة الثالثة عند الاقتضاء .

مادة ١٦– يلغي القانون رقم ١٤٢– لسنة ١٩٤٨ المشار اليه علي أن يستمر العمل باللوائح و القرارات الصادرة تنفيذا له فيما لا يتعارض مع أحكام هذا القانون .

كما يلغي جميع ما يخالف هذا القانون من أحكام .

مادة ١٧– علي وزيري الصحة العمومية و العدل تنفيذ هذا القانون كل منهما فيما يخصه .

يصدر وزير الصحة العمومية القرارات اللازمة لتنفيذه و يعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية .

صدر بقصر الجمهورية في ٢٢ ذي القعدة سنة ١٣٧٣ (٢٢ يوليو سنة ١٩٥٤).

(١ م ١٣ مكرر مضافه بقانون ٤٩١ / ١٩٥٥ .

قانون رقم ٤١٦ لسنة ١٩٥٤

في شأن مزاولة مهنة الطب البيطري (١)

باسم الأمة

رئيس الجمهورية

بعد الإطلاع علي الإعلان الدستوري الصادر في ١٠ من فبراير سنة ١٩٥٣ من القائد العام للقوات المسلحة و قائد ثورة الجيش .

و علي الإعلان الدستوري الصادر في ١٨ من يونية سنة ١٩٥٣ ، و علي القانون رقم ١٠٨ لسنة ١٩٤٨ بمزاولة مهنة الطب البيطري المعدل بالمرسوم بالقانون رقم ٥١ لسنة ١٩٥٣ .

وعلي ما أرتاه مجلس الدولة ،

وبناء علي ما عرضه وزير الصحة العمومية ، و موافقة رأي مجلس الوزراء :

أصدر القانون الأتي :

مادة ١- لا يجوز لأحد مزاولة مهنة الطب البيطري بأية صفة كانت إلا إذا كان مصريا أو كان من بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاولة مهنة الطب البيطري و كان اسمه مقيدا بسجل الأطباء البيطريين بوزارة الصحة العمومية و بجدول نقابة الأطباء البيطريين .

و يستثني من شرط الجنسية الأجانب الذين التحقوا بإحدى الجامعات المصرية قبل العمل بأحكام القانون رقم ١٠٨ لسنة ١٩٤٨ .

مادة ٢- يقيد بسجل وزارة الصحة العمومية من كان حاصلا علي درجة بكالوريوس في الطب البيطري من إحدى الجامعات المصرية أو أن ، كان حاصلا علي درجة أو دبلوم أجنبي يعتبر معادلا لها و جاز بنجاح الامتحان المنصوص عليه في المادة الثالثة .

وتعتبر الدرجات أو الدبلومات الأجنبية معادلة لدرجة البكالوريوس المصرية (بقرار)يصدر من (لجنة) مكونة من أربعة أعضاء بيطريين يعينهم وزير

(١ منشور بالوقائع عدد ٥٨ مكرر بتاريخ ١٩٥٤/٧/٢٢ .

الصحة العمومية علي أن يكون اثنان منهم علي الأقل من الأساتذة الأطباء البيطريين بإحدى كليات الطب البيطري المصرية .

مادة ٣- يكون امتحان الحاصلين علي الدرجات أو الدبلومات الأجنبية وفقا لمنهج الامتحان النهائي لدرجة البكالوريوس في الطب البيطري من إحدى الجامعات المصرية و يؤدي الامتحان أمام لجنة مؤلفة من أطباء بيطريين يختارهم وزير الصحة العمومية قبل كل امتحان من بين من ترشحهم مجالس كليات الطب البيطري المصرية .

ويجب علي من يرغب في دخول الامتحان أن يقدم إلى وزارة الصحة العمومية طلبا علي النموذج المعد لذلك ، و يرفق به أصل الدرجة أو الدبلوم الحاصل عليه أو صورة رسمية منه و الشهادة المثبتة لتلقي مقرر الدراسة أو أية وثيقة أخري تقوم مقامها و عليه أن يؤدي رسما للامتحان قدرة عشرة جنيهات و يرد هذا الرسم في حالة عدوله عن دخول عدوله عن دخول الامتحان أو عدم الأذن له بدخوله .

ويؤدي الامتحان باللغة العربية و يجوز تأديته بلغة أجنبية يوافق عليها وزير الصحة العمومية . فإذا رسب الطالب في الامتحان لا يجوز له أن يتقدم إليه أكثر من ثلاث مرات أخري خلال سنتين و تعطي وزارة الصحة العمومية من جاز الامتحان بنجاح شهادة بذلك .

مادة ٤- يجوز لوزير الصحة العمومية أن يعفي من أداء الامتحان الأطباء البيطريين الحاصلين علي درجة أو دبلوم في الطب البيطري من إحدى الجامعات الأجنبية المعترف بها من الحكومة المصرية معادلة لدرجة بكالوريوس الطب البيطري المصرية إذا كانوا حاصلين علي شهادة الدراسة الثانوية العامة (التوجيهية) أو ما يعادلها و كانوا مدة دراستهم حسني السير و السلوك ومواظبين علي تلقي دروسهم العلمية طبقا لبرنامج المعاهد التي تخرجوا فيها .

مادة ٥- يقدم طالب القيد بالسجل إلى وزارة الصحة العمومية طلبا موقعا عليه منه يبين فيه اسمه ولقبه وجنسيته ومحل إقامته ويرفق به أصل شهادة الدرجة أو

الدبلوم أو صورة رسمية منه أو شهادة الامتحان أو الإعفاء منه حسب الأحوال - عليه أن يؤدي رسما للقيد بسجل الوزارة قدره جنيه واحد .

ويقيد في السجل اسم الطبيب و لقبه و محل إقامته و تاريخ الدرجة أو الدبلوم الحاصل عليه و الجهة الصادر منها و تاريخ شهادة الامتحان أو الأعباء منه حسب الأحوال و تعطي صورة من هذا القيد مجانا إلى المرخص له في مزاولة المهنة .

مادة ٦- لا يجوز للطبيب المرخص له في مزاولة المهنة أن يفتح أكثر من عيادتين ، وعليه أن يخطر وزارة الصحة بكتاب موصى عليه بعنوان عيادته وبكل تغيير دائم فيه أو في محل إقامته خلال شهر من تاريخ فتح العيادة أو حصول التغيير .

مادة ٧- كل قيد بسجل الأطباء البيطريين بالوزارة يتم بطريق التزوير أو بطريق احتيالي أو وسائل أخري مشروعة يلغي بقرار من وزير الصحة العمومية ويشطب الاسم المقيد نهائيا منه و تخطر نقابة الأطباء البيطريين و النيابة العامة بذلك .وعلي النقابة أخطار وزارة الصحة العمومية بكل قرار يصدره مجلسها أو هيئاتها التأديبية بوقف طبيب بيطري عن مزاولة المهنة أو بشطب اسمه .

مادة ٨- تتولى وزارة الصحة العمومية نشر الجدول الرسمي لاسماء الأطباء البيطريين المرخص لهم في مزاولة المهنة و تقوم سنويا بنشر ما يطرأ عليه من تعديلات .

مادة ٩- يجوز لوزير الصحة العمومية - بناء علي طلب وزير الزراعة عند حدوث الأوبئة البيطرية أن تسمح بصفة استثنائية و المدة التي تتطلبها مكافحة هذه الأوبئة لأطباء بيطريين لا تتوافر فيهم الشروط المنصوص عليها في المادة الأولي بالقيام بالأعمال التي يؤذن لهم بمباشرتها .و يجوز له بعد أخذ رأي مجلس نقابة الأطباء البيطريين أن يرخص لطبيب لا تتوافر فيه الشروط المنصوص عليها في المادة الأولي في مزاولة مهنة الطب البيطري في مصر للمدة اللازمة لتأدية ما تكلفه به الحكومة علي ألا تتجاوز هذه المدة سنتين قابلتين للتجديد مرة واحدة إذا

كان هذا الطبيب من المشهود لهم بالتفوق في مهنتهم و كانت خدماته لازمة لعدم توافر أمثاله في مصر . و يجوز له أيضا أن يرخص للأطباء الذين يعينون أساتذة أو أساتذة مساعدين في إحدى كليات الطب البيطري في مزاولة مهنة الطب البيطري مدة خدمتهم و لو لم تتوافر فيهم الشروط المنصوص عليها في المادة الأولي .

ماده ١٠ – يعاقب بالحبس مده لا تتجاوز ثلاث أشهر وبغرامه لا تزيد على خمسين جنيها أو بأحدى هاتين العقوبتين كل من زاول مهنة الطب البيطرى على وجه يخالف أحكام هذا القانون ، وفى حالة العود يحكم بالعقوبتين معا .

مادة ١١ – يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها في المادة السابقة :

أولا – كل شخص غير مرخص له في مزاولة مهنة الطب البيطري يستعمل نشرات أو لوحات أو أية وسيلة أخري من سوائل النشر إذا كان من شأن ذلك أن يحمل الجمهور علي الاعتقاد بأن له الحق في مزاولة مهنة الطب البيطري ، وكذلك كل من أنتحل لنفسه طبيب بيطري أو غيره من الألقاب التي تطلق علي الأشخاص المرخص لهم في مزاولة مهنة الطب البيطري .

ثانيا – كل شخص غير مرخص له في مزاولة مهنة الطب البيطري وجدت عنده آلات أو عدد طبية ما لم يثبت أن وجودها لدية كان لسبب مشروع غير مزاولة مهنة الطب البيطري

مادة ١٢ – يعاقب بغرامة لا تجاوز مائة قرش كل من يخالف أحكام المادة السادسة.

مادة ١٣ – الأطباء المقيدون سجلات وزارة الصحة العمومية عند صدور هذا القانون يستمرون في مزاولة مهنهم و لو لم تتوافر يهم بعض الشروط المنصوص عليها فيه .

مادة ١٤ – يجوز لوزير الصحة العمومية بعد أخذ رأي مجلس نقابة الأطباء البيطريين أن يرخص للأطباء البيطريين اللاجئين الذين أجبرتهم الظروف القهرية الدولية علي مغادرة بلدهم و الالتجاء إلى مصر و الإقامة فيها و الذين تتوافر فيهم

الشروط المنصوص عليها في المادة الثانية في مزاولة مهنة الطب البيطري في مصر مدة أقصاها سنة قابلة للتجديد مع أعبائهم من تأدية الامتحان المنصوص عليه في المادة الثالثة عند الاقتضاء .

مادة ١٥- يلغي القانون رقم ١٠٨ لسنة ١٩٤٨ بمزاولة مهنة الطب البيطري المشار إليه كما يلغي جميع ما يخالف هذا القانون من أحكام .

مادة ١٦- علي وزيري الصحة العمومية و العدل تنفيذ هذا القانون كل فيما يخصه ويصدر وزير الصحة العمومية القرارات اللازمة لتنفيذه و يعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية .

صدر بقصر الجمهورية في ٢٢ ذي القعدة سنة ١٣٧٣ (٢٢ يوليه سنة ١٩٥٤) .

قانون رقم ٤٨١ لسنة ١٩٥٤
في شأن مزاولة مهنة التوليد (١)

باسم الأمة

رئيس الجمهورية

بعد الاطلاع علي الإعلان الدستوري الصادر في ١٠ من فبراير سنة ١٩٣ من القائد العام للقوات المسلحة و قائد ثورة الجيش ،

وعلي الإعلان الدستوري الصادر في ١٨ من يونية سنة ١٩٥٣،

وعلي القانون رقم ٣٨ لسنة ١٩٤٩ بمزاولة مهنة التوليد و المعدل بالمرسوم بقانون رقم ٥٢ لسنة ١٩٥٣ و بالقانون رقم ٣٨٤ لسنة ١٩٥٣ ، و علي ما أرتاه مجلس الدولة ،

وبناء علي ما عرضه وزير الصحة العمومية ، و موافقة رأي مجلس الوزراء .

أصدر القانون الآتي

مادة ١- لا يجوز لغير الأطباء البشريين والقابلات مزاولة مهنة التوليد بأية صفة عامة كانت أو خاصة ، إلا لمن كان اسمها مقيدا بسجلات المرخص لهم أو لهن ، بمزاولة مهنة التوليد بوزارة الصحة العمومية٤ .

ويجوز بقرار من رئيس الدولة لصحة الترخيص لمن حصلن علي دراسة خاصة بمباشرة استخدام بعض وسائل منع الحمل دون التدخل الجراحي.٥

مادة ٢- يشترط القيد في السجلات المنصوص عليها في المادة السابقة أن يتوافر الطالبة ما يأتي :

١- منشور بالوقاءع المصريه عدد ٧٤ مكرر بتاريخ ١٩٥٤/٩/١٦ .

أولا-٢ أن يكون الطالبة حاصلة علي أحد المؤهلات التي يصدر بتحديدها قرار من وزير الدولة للصحة .

ثانيا: أن تكون الطالبة حسنة السير و السلوك ، و إلا يكون قد صدر ضدها أحكام بالإدانة في جناية أو جنحة مخلة بالشرف .

مادة ٣- تعتبر الشهادات أو الدبلومات الأجنبية معادلة للشهادة أو الدبلومات المصرية بقرار يصدر من لجنة مكونة من ثلاثة أعضاء يعينهم وزير الصحة العمومية و لا يكون قرار اللجنة نافذا إلا بعد اعتماده من وزير الصحة العمومية .

مادة ٤- يكون امتحان (المرخص لهن) بمزاولة مهنة التوليد الحاصلات علي شهادات أو دبلومات أجنبية ، وفقا لمنهج الامتحان المقرر للحصول علي شهادة أو دبلوم مولدة من وزارة التربية و التعليم ٢ .

ويكون امتحان (مساعدات المولدات) المرخص لهن بمزاولة مهنة التوليد الحاصلات علي شهادات أو دبلومات أجنبية وفقا لمنهج الامتحان المقرر لاحدي مدارس (مساعدات المولدات) التابعة لوزارة الصحة العمومية .

ويؤدي الامتحان باللغة العربية و يجوز تأديته بلغة أجنبية يوافق عليها وزير الصحة العمومية ٢.

ويجب علي طالبة الدخول في امتحان (المولدات) أن تدفع رسما للامتحان قدره خمسة جنيهات ، ويرد لها هذا المبلغ في حالة العدول عن دخول الامتحان أو عدم الإذن لها بدخوله . وإذا رسبت الطالبة في الامتحان جاز لها أن تتقدم إليه أكثر من مرة وتعطي وزارة الصحة العمومية من تجوز الامتحان بنجاح شهادة بذلك .

مادة ٥- يجوز لوزير الصحة العمومية أن يرخص للمولدات ومساعدات المولدات والقابلات بلادهن الفلسطينيات اللاجئات اللواتي أجبرتهن الظروف الدولية علي مغادرة بلادهن ، الالتجاء إلى مصر للإقامة فيها إلى أن تستقر حالة بلادهن في مزاولة مهنة التوليد في مصر لمدة أقصاها سنة قابلة للتجديد مع أعبائهن من شرط السن و الامتحان المقرر في المادة الرابعة بشرط أن يكن حاصلات علي الدبلوم أو الشهادة المنصوص عليها في المادة الثانية (١).

مادة ٦- علي طالبة القيد بأحد السجلات أن تقدم إلى وزارة الصحة العمومية طلبا تذكر فيه اسمها ولقبها وجنسيتها ومحل إقامتها و مرفق به أصل الشهادة أو الدبلوم الحاصلة عليها أو صورة رسمية منها أو شهادة النجاح في الامتحان وشهادة تحقيق الشخصية و تذكرة عدم وجود سوابق و شهادة حسن السير و السلوك وصورتان فوتوغرافيتان ، و عليها أن تدفع رسما قدره جنيه واحد .

و يقيد في السجل : اسم الطالبة و جنسيتها و محل إقامتها و تاريخ الشهادة أو الدبلوم الحاصلة عليها والجهة الصادرة منها وتاريخ شهادة النجاح في الامتحان ، وتلصق صورتها الفوتوغرافية قرين اسمها في السجل .

وتعطي وزارة الصحة العمومية صورة من هذا القيد مجانا للطالبة التي قيد اسمها ملصقا عليها و صرتها الفوتوغرافية .

مادة ٧- علي كل مرخص لها أو لهن بمزاولة مهنة التوليد أن تبلغ وزارة الصحة العمومية بكتاب موصى عليه ، كل تغيير دائم بمحل إقامتها في مدي شهر من تاريخ هذا التغير ، وعلي كل قابلة أن تبلغ هذا التغيير في نفس المدة سالفة الذكر مكتب الصحة الذي تقيم في دائرته ٢ .

فإذا لم تقم صاحبه الشأن بذلك كان لوزارة الصحة العمومية أو مكتب الصحة بحسب الأحوال ، الحق في شطب اسمها من السجل بعد مضي خمسة عشر يوما من تاريخ إبلاغها بخطاب موصى عليه بآخر عنوان معروف لديها تنبهها فيه إلى جواب الإبلاغ عن التغيير الى عنوانها .

و يجوز دائما لمن شطب اسمها علي الوجه المتقدم أن تحصل علي إعادة قيد اسمها في السجل ، إذا أبلغت الوزارة أو مكتب الصحة بحسب الأحوال ، عنوانها و ذلك مقابل رسم قدره : خمسمائة مليم بالنسبة إلى المولدة .، و ٢٥٠ مليما بالنسبة إلى مساعدة المولدة ، و مائة مليم النسبة إلى القابلة .

مادة ٨- يلغي بقرار من وزير الصحة العمومية كل قيد (في سجل المرخص لهن بمزاولة مهنة التوليد بالوزارة) يتم بطريق التزوير أو بطريق احتياليه أو بوسائل أخري غير مشروعة ، و يشطب الاسم منه .

مادة ٩- يشكل بكل محافظة مجلس التأديب المرخص لهن بمزاولة مهنة التوليد من غير العاملات بالجهاز الإداري للدولة و القطاع العام .

برئاسة مدير الشئون الصحية وعضوية طبي من قسم رعاية الأمومة والطفولة وأحد أعضاء الشئون القانونية بالمحافظة و ممثل لنقابة مهنة التمريض .

مادة ١٠- لرئيس مجلس التأديب ، الحق في إيقاف (المرخص لها بمزاولة مهنة التوليد) عن مزاولة المهنة فورا في حالة وقوع إهمال جسيم منها تسبب عنه انتشار حمي النفاس و ذلك حتى يفصل المجلس في حالتها ، ولمجلس التأديب أن يقرر إيقاف (المرخص لها) عن مزاولة المهنة مدة لا تجاوز سنتين أو محو اسمها من السجل ، لأمور تمس استقامتها أو إشرافها أوكفايتها في مهنتها ، أو لأية مخالفة في مزاولة المهنة .

مادة ١١- يجوز (للمولدة) المرخص لها بمزاولة مهنة التوليد استئناف القرار الصادر بمحو اسمها من السجل خمسة عشر يوما من تاريخ صدوره ، إذا كان حضوريا وخلال عشرين يوما من تاريخ استلام كتاب موصى عليه إلى صاحبه الشأن بعنوان محل إقامتها إذا كان غيابيا .

ويفصل في الاستئناف مجلس مؤلف من وكيل وزارة الصحة العمومية أو من يقوم مقامه رئيسا ، ومن اثنين من مديري الأقسام بالوزارة يعينها الـوزير٦ و ممثـل لنقابة مهنة التمريض .

مادة ١٢- ملغاة ١

مادة ١٣- لوزير الصحة العمومية أن يأمر بشطب الاسم من السجل إذا ثبـت أن (المولدة أو مساعدة المولدة أو القابلية) المرخص لهـا بمزاولـة مهنـة التوليـد أصبحت في حالة صحية لا تسمح لها بالاستمرار في مزاولة المهنة ، ويجوز طلب إعادة القيد مع ذلك إذا زالت الأسباب الموجبة للشطب ، و يلزم لاعادة القيد صدور قرار بذلك من وزير الصحة العمومية .

مادة ١٤- علي (المولدة أو مساعدة المولدة أو القابلة) المرخص لهـا بمزاولـة مهنة التوليد أن تلتزم في مباشرة مهنتها الواجبات التي تبين في قرار يصدره وزير الصحة العمومية .

مادة ١٥-٢ يعاقب بغرامه لا تزيد علي مائة جنيه كل من زاول مهنة التوليد علي وجه أحكام هذا القانون ، وتضاعف العقوبة في حالة العود .

مادة ١٦- يجل علي كل (مولدة أو قابلة) مرخص لها بمزاولة مهنة التوليد سبق الترخيص لها بمزاولة المهنة قبل صدور هذا القانون أن تقدم إلى مكتـب الصـحة المختص في مدي ستة أشهر من تاريخ العمل بهذا القانون طلبا لقيد اسـمها فـي السجل وفقا لأحكام المادة السادسة ومرفقا به الترخيص السابق صرفه إليها وتعفي من تقديم الشهادة أو الدبلوم ، كما تعفي من دفع رسم القيد و تعطيها مجانا صـورة من قيد اسمها في السجل ، وكل مولدة أو قابلة لا تقوم بهذه الإجراءات في المـدة المحددة يعتبر ترخيصها ملغيا ٣ .

ويجب علي كل مساعدة مولدة قيد اسمها في سجل القابلات طبقا لقانون رقـم ٣٨ لسنة ١٩٤٩ ، أن تقدم إلى وزارة الصحة العمومية طلبا بقيد المشار إليه ، ومرفقا

١- عبادة " و ممثل لنقابة مهنة التمريض " مضافة بالقانون رقم ١٤٠ لسنة ١٩٨١ المشار اليه .

به شهادة مساعدة مولدة أو ما يعادلها أو أي مستند يثبت حصولها علي تلك الشهادة ، و تعفي من تقديم مستندات القيد بالسجل ، ماعدا الصورة الفوتوغرافية ، و عليها إعادة المستخرج السابق صرفه لها من قيد اسمها في سجل (القابلات) .

مادة ١٧- يلغي القانون رقم ٣٨ لسنة ١٩٤٩ المشار إليه ، و كـل حكـم آخـر يتعارض مع أحكام هذا القانون .

مادة ١٨- علي وزارة الصحة العمومية و العدل و الشئون البلدية و القروية – كل فيما يخصه – تنفيذ هذا القانون و يعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسـمية ، و لوزير الصحة العمومية إصدار القرارات اللازمة لتنفيذه .

صدر بقصر الجمهورية في ١٨ محرم سنة ١٣٧٤هـ(١٦ سبتمبر سنة ١٩٥٤)

وزارة الصحة

قرار رقم ٤٨٠ لسنة ١٩٨٢

باللائحة التنفيذية لقانون مزاولة مهنة التوليد رقم ٤٨١ لسنة ١٩٥٤

المعدل بالقانون رقم ١٤٠ لسنة ١٩٨١ (١)

وزير الدولة للصحة

بعد الاطلاع علي القانون رقم ٤٨١ لسنة ١٩٥٤ ، في شأن مزاولة مهنة التوليد ، المعدل بالقانون رقم ١٤٠ لسنة ١٩٨١ ،

وعلي قرار رئيس الجمهورية رقم ٢٦٨ لسنة ١٩٥٧ بتنظيم و مسئوليات وزارة الصحة و علي القرار الوزاري رقم ٥٦٩ لسنة ١٩٧٩ ، بالهيكل التنظيمي لديوان عام وزارة الصحة و الوحدات الملحقة به .

وبناء علي ما أرتاه مجلس الدولة ،

قرر

مادة ١ – يشترط للترخيص بمزاولة مهنة التوليد الحصول علي أحد المؤهلات الآتية :

(أ) بكالوريوس المعاهد العليا للتمريض بالإسكندرية قبل عام ١٩٦٢ .

(ب) بكالوريوس المعاهد العليا للتمريض الحاصلات علي درجة الماجستير في التمريض ، تخصص نساء وولادة .

(ج) ١ بكالوريوس المعاهد العليا للتمريض التي تقر الدراسة بها اللجنة المنصوص عليها في المادة (١) مكرر من هذا القرار ، أو التي يجتاز خريجاتها بنجاح ، برنامج تدريبيا في التوليد تنظمه الجامعات و وزارة الصحة .

(د) دبلوم المعهد الفني الصحي / شعبة التمريض ، مع الحصول علي دبلوم تخصص نساء وولادة .

(هـ) دبلوم المعهد الفني الصحي / شعبة التمريض ، و اجتزن بنجاح ، الدورة التدريبية التي تنظمها وزارة الصحة .

(١ منشور بالوقائع المصريه عدد ٢٢٢ بتاريخ ١٩٨٢/٩/٢٦ .

(و) دبلوم التوليد و أمراض النساء ، نظام خمس سنوات .
(ز) دبلوم التمريض ، نظام ثلاث سنوات ، مع دبلوم نخصص نساء وولادة
(ح) دبلوم المدارس الثانوية الفنية للتمريض ، مع دبلوم تخصص نساء وولادة .
(ط) ١ دبلوم التمريض ، نظام ثلاث سنوات ، بشرط أن تقر الدراسة فيه اللجنة المنصوص عليها في المادة (١) مكررا من هذا القرار ، أو أن تجتاز الحاصلة ، عليه بنجاح ، الدورة التدريبية في التوليد التي تنظمها وزارة الصحة .
(ي) دبلوم مساعدات المولدات .
(ك) دبلوم المدارس الثانوية الفنية للتمريض ، و تجتزن بنجاح ، الدورة التدريبية في التوليد التي تنظمها وزارة الصحة .
(ل) شهادة مدار الدايات ، بشرط اجتياز الدورة التدريبية التحديدية التي تنظمها وزارة الصحة ، علي أن هذا المؤهل كأعضاء في الفريق الصحي تحت اشرف الوحدات الصحية ، و يجدد لترخيص لهن كل أربع سنوات ، بعد أن تجتزن بنجاح الدورة التدريبية النشيطة ، و في ضوء تقدير من الوحدة الصحية المختصة عن مستوي الأداء .
مادة (١) مكرر٢: تشكل لجنة فنية من أخصائي التوليد بوزارة الصحة و أساتذة كليات الطب و المعاهد العليا للتمريض (تخصص نساء وولادة) لمراجعة المقررات الدراسية للمعاهد العليا للتمريض و مدارس التمريض التي يطلب منح خريجاتها تراخيص بمزاولة مهنة التوليد و مراجعة إطار التدريب و التعليم أثناء الدراسة و أسلوب التقييم للتأكد من أن الدراسة النظرية و العلمية تطابق المعايير التي تضعها لكل برنامج دراسي .
مادة ٢- يشترط للترخيص في مباشرة استخدام بعض وسائل منع الحمل – دون التدخل الجراحي – الحصول علي أحد المؤهلات المشار إليها في البنود من (أ) إلى (ك) من المادة السابقة و اجتياز الدورة التدريبية التي تعقد لهذا الغرض .
مادة ٣- تقوم الإدارة العامة للتمريض و الإدارة العامة لرعاية الأمومة و الطفولة بالتعاون مع الأداة العامة لتنمية القوي البشرية بتحديد برامج الدورات التدريبية

المنصوص عليها بهذا القرار و مواعيد و مكان عقدها و طريقة الالتحاق بها ونظام تقييم تلك الدورات و يصدر بهذا التنظيم قرار من وكيل أول الوزارة للرعاية الصحية الأساسية.

مادة ٤- ينشأ بإدارة التراخيص الطبية بوزارة الصحة السجلان الآتيان :

أ- سجل لقيد المرخص لهن بمزاولة مهنة التوليد للحاصلات علي المؤهلات المشار إليها في البنود من (أ) إلى (ك) من المادة الأولى من هذا القرار .

ب - سجل لقيد المرخص لهن بمباشرة استخدام وسائل تنظيم الأسرة دون تدخل جراحي - و ينشأ بمديريات الشئون الصحية بالمحافظات سجل لقيد المرخص لهن بمزاولة مهنة التوليد الحاصلات علي المؤهل المنصوص عليه في البند (ل) من المادة الأولي من هذا القرار .

مادة ٥- علي طالبة الترخيص بمزاولة مهنة التوليد أن تتقدم إلى مديرية الشئون الصحية المختصة بطلب للقيد في أحد السجلات المنصوص عليها في المادة الرابعة من هذا القرار حسب الأحوال علي أن ترفق المستندات الآتية :

(أ) أصل المؤهل الدراسي أو صورة رسمية معتمدة أو شهادة النجاح في الامتحان

(ب) صورة طبق الأصل بطاقة تحقيق شخصية .

(ج) صحيفة الحالة الجنائية .

(د) صورتان فوتوغرافيتان .

(هـ) الإيصال الدال علي سدادا رسم القيد ، و قدره جنيه واحد .

و تتولى مديريات الشئون الصحية بالمحافظات إرسال الطلبات المقدمة من الحاصلات علي المؤهلات المشار إليها في البنود من (أ) إلى (ك) من المادة الأولى من هذا القرار و المستندات المرفقة لها إلى الإدارة العامة للتراخيص الطبية بالوزارة لإصدار التراخيص المطلوبة ، و تتولى هذه المديريات إصدار تراخيص مزاولة المهنة للحاصلات علي شهادة مدرسة الدايات ، وفقا للشروط المشار إليها في لبند (ك) من المادة الأولى من هذا القرار.

مادة ٦- يشكل بكل محافظة مجلس لتأديب المرخص لهن بمزاولة مهنة التوليد من غير العلامات بالجهاز الإداري للدولة و القطاع العام و ذلك علي الوجه الأتي :

- مدير عام الشئون الصحية بالمحافظة .... رئيسا
- رئيس قسم رعاية الأمومة و الطفولة بالمديرية .... عضو
- مدير الشئون القانونية بالمديرية .... عضو
- ممثل لنقابة التمريض تختاره النقابة .... عضو

مادة ٧- ينشر هذا القرار بديوان عام وزارة الصحة مجلس الاستئناف المنصوص عليه في المادة (١١) من القانون رقم ٤٨١ لسنة ١٩٥٤ ، المعدل بالقانون رقم ١٤٠ لسنة ١٩٨٠ المشار إليه ، للفصل في طلبات استئناف القرارات الصادرة من مجلس التأديب بمحو الاسم من السجلات و ذلك علي النحو الأتي :

مادة ٨- ينشر هذا القرار في الوقائع المصرية ، و يعمل به من تاريخ نشره ، تحريرا في ١٨ شوال سنة ١٤٠٢ ه (٧ أغسطس سنة ١٩٨٢ م) .

قانون رقم ٥٣٧ لسنة ١٩٥٤
في شأن مزاولة مهنة طب و جراحة الأسنان (١)

باسم الأمة

رئيس الجمهورية

بعد الاطلاع علي الإعلان الدستوري الصادر في ١٠ فبراير سنة ١٩٥٣ من القائد العام للقوات المسلحة و قائد ثورة الجيش .

و علي الإعلان الدستوري الصادر في ١٨ من يونيه سنة ١٩٥٣.

و علي القانون رقم ٥٩ لسنة ١٩٥٠ بمزاولة مهنة طب الأسنان المعدل بالمرسومين بقانونين رقمي ٣٢٠ لسنة ١٩٥٢ و ٤٩ لسنة ١٩٥٣ و القانون رقم ٣٣٠ لسنة ١٩٥٣،

وعلي ما أرتاه مجلس الدولة .

إصدار القانون الآتي

مادة ١ - لا يجوز لأحد الكشف علي فم مريض أو مباشرة أي علاج به أو وصف أدوية أو الاستعاضة الصناعية الخاصة بالأسنان و بوجه عام مزاولة مهنة طب وجراحة الأسنان بأية صفة كانت إلا اذا كان مصريا أو كان من بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاولة مهنة طب و جراحة الاسنان بها و كان اسمه مقيدا بسجل أطباء الأسنان أو الأطباء البشريين بوزارة الصحة العمومية و بجدول إحدى نقابتي أطباء البشريين علي أنه لا يجوز للأباء البشريين أن يقوموا بالتركيبات الصناعية للأسنان بأنواعها .

مادة ٢ - يقيد بسجل أطباء الأسنان بوزارة الصحة ، من كان حاصلا علي درجة بكالوريوس في طب و جراحة الأسنان من إحدى الجامعات المصرية ، و أدي التدريب الإجباري المقرر .

(١ منشور بجريدة الوقائع عدد ٨٢ مكرر أ بتاريخ ١٩٥٤/١٠/١٤ .

ويتم التدريب الإجباري بأن يقضي الخريجون (سنة) في مزاولة مهنة طب وجراحة الأسنان بصفة مؤقتة في المستشفيات الجامعية و المستشفيات و الوحدات التدريبية التي تقرها الجامعات ، و ذلك تحت إشراف هيئة التدريس بكلية طب الأسنان أو من تندبهم مجالس الكليات لهذا الغرض من أطباء المستشفيات والوحدات بالتعليم العالي بالاتفاق مع وزير الصحة .

كما يقيد بالسجل المشار إليه من كان حاصلا علي درجة أو دبلوم أجنبي معادل لدرجة البكالوريوس في طب و جراحة الأسنان التي تمنحها الجامعات المصرية وأمضي بعد حصوله علي هذا المؤهل تدريبا لمدة سنة معادلا للتدريب الإجباري المبين في الفقرة السابقة ، و بشرط أن تختار الامتحان المنصوص عليه في المادة (٣) من هذا القانون .

ويصدر بهذه المعادلات قرار من لجنة مشكلة من أربعة من أطباء الأسنان يعينهم وزير الصحة ، علي أن يكون اثنان منهم علي الأقل من عمدا كليات طب الأسنان بالجامعات المصرية .

مادة ٣- يكون امتحان الحاصلين علي الدرجات أو الدبلومات الأجنبية وفقا لمنهج الامتحان النهائي لدرجة بكالوريوس في طب و جراحة أسنان من إحدى الجامعات المصرية ، و يؤدي الامتحان أمام لجنة مؤلفة من جراحي أسنان ، يختارهم وزير الصحة العمومية قبل كل امتحان ، من بين من ترشحهم مجالس كليات الطب المصرية .

ويجب علي من يرغب في دخول الامتحان أن يقدم إلى وزارة الصحة العمومية طلبا علي النموذج المعد لذلك ، و يرفق به أصل الدرجة أ، الدبلوم الحاصل عليه أو صورة رسمية منه و الشهادة المثبتة لتلقي مقرر الدراسة أو أية وثيقة أخري تقوم مقامها ، و عليه أن تؤدي رسما للامتحان قدره عشرة جنيهات ، و يرد هذا الرسم في حالة عدم الإذن له بدخوله الامتحان .

ويؤدي الامتحان باللغة العربية ، و يجوز تأديته بلغة أجنبية يوافق عليها وزير الصحة العمومية ، فإذ رسب الطالب في الامتحان لا يجوز له أن يتقدم اليه أكثر

من ثلاث مرات أخري خلال سنتين ، و تعطي وزارة الصحة العمومية من جـاز الامتحان بنجاح شهادة بذلك .

مادة ٤- يجوز لوزير الصحة العمومية أن تعفـي مـن أداء الامتحـان الأطبـاء وجراحي الأسنان المصريين الحاصلين علي درجة أو دبلوم من إحدى الجامعـات الأجنبية المعترف لها من الحكومية المصرية معادلة لدرجـة بكـالوريوس طـب وجراحة الأسنان المصرية ، إذا كانوا حاصلين علي شهادة الدراسة الثانوية العامة (التوجيهية) أو ما يعادلها و كانوا مدة دراستهم الطبية حسني السـير و السـلوك ومواظبين علي تلقي دروسهم العلمية ، طبقا لبرنامج المعاهد التي تخرجوا فيها .

ويشترط أن يؤدي هؤلاء الأطباء التدريب الإجباري إذا لم يكونـوا قـد أدوا مـا يعادله في الخارج ١.

مادة ٥- يقدم طالب القيد بالسجل إلى وزارة الصحة طلبا موقعا عليه منه يبين فيه اسمه و لقبه وجنسيته و محل إقامته ، و يرفق به أصل شهادة الدرجة أو الدبلوم أو صورة رسمية منها و شهادة الامتحان أو الإعفاء منه - بحسب الأحوال - و كذلك ما يثبت أداء التدريب الإجباري أو ما يعادله .

وتعطي بالمجان صورة من هذا القيد إلى المرخص له في مزاولة المهنة .

مادة ٥ مكرر ٢ يعامل خريجو كليات طـب الأسـنان بالجامعـات المصـرية أو الجامعات الأجنبية - خلال سنة التدريب الإجباري - المعاملة الماليـة و العينيـة المقررة لخريجي كليات الطب خلال مدة تدريبهم .

وتحسب مدة التدريب الإجباري بالنسبة إلى خريجي كليات طب الأسنان في أقدمية الوظيفة و مدة الخبرة في العمل المنصوص عليها في قوانين و لوائح التوظـف ، ومدة الاشتراك في نظام التأمين الاجتماعي و المعاشات .

مادة ٦- لا يجوز للطبيب المرخص له في مزاولة المهنـة أن يفـتح أكثـر مـن عيادتين و عليه أن يخطر وزارة الصحة العمومية بكتاب موصى عليـه بعنـوان عيادته و بكل تغيير دائم أو في محل إقامته خلال شهر من تاريخ فـتح العيـادة أو حصول التغيير .

مادة ٧- كل قيد في سجل أطباء و جراحي الأسنان بالوزارة تم بطريق التزوير أو بطريق احتيالية أو بوسائل أخري غير مشروعة يلغي بقرار من وزير الصحة العمومية ، عليها في المادة الأولى .

مادة ١٠- يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنتين و بغرامة لا تزيد علي مائتي جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين ، كل من زاول مهنة طب و جراحة الأسنان علي وجه يخالف أحكام هذا القانون .

وفي حالة العود يحكم بالعقوبتين معا .

وفي جميع الأحوال يأمر القاضي بإغلاق العيادة ، مع نزع اللوحات و اللافتات ومصادرة الأشياء المتعلقة بالمهنة ، و يأمر كذلك بنشر الحكم ، مرة أو أكثر من مرة ، في جريدتين يعينهما و ذلك علي نفقة المحكوم عليه .

مادة ١١- يعاقب بالعقوبات المنصوص عليه في المادة السابقة :

(أولا) كل شخص غير مرخص به في مزاولة مهنة الطب و جراحة الاسنان يستعمل نشرات أو لوحات أو لافتات أو أية وسيلة أخري من وسائل النشر ، إذا كان من شأن ذلك أن يحمل الجمهور علي الاعتقاد بأن له الحق في مزاولة مهنة طب الأسنان .

(ثانيا) كل شخص غير مرخص له في مزاولة مهنة طب وجراحة الأسنان وجدت عنده آلات أو عدد طبية ما لم يثبت أن وجودها لدية كان لسبب مشروع غير مزاولة مهنة طب و جراحة الأسنان .

مادة ١٢- يعاقب بغرامة لا تجاوز ١٠ جنيهات كل من يخالف أحكام المادة السادسة و إذا كانت المخالفة بسبب فتح أكثر من عيادتين ، يجب الحكم أيضا بغلق ما زاد عن المصرح به منها .

مادة ١٣- الأطباء المقيدون بسجلات وزارة الصحة العمومية ، عند صدور هذا القانون يستمرون في ممارسة مهنة ، و لو لم تتوافر فيهم بعض الشروط المنصوص عليها فيه .

مادة ١٤- يجوز لوزير الصحة العمومية بعد أخذ رأي مجلس نقابة أطباء الأسنان ، أن يرخص لأطباء الأسنان الفلسطينيين اللاجئين الذين أجبرتهم الظروف القهرية الدولية علي مغادرة بلدهم و الالتجاء إلى مصر و الإقامة فيها و الذين تتوافر فيهم الشروط المنصوص عليها في المادة الثانية في مزاولة المهنة بمصر مدة أقصاها سنة قابلة للتجديد ، مع إعفائهم من تأدية الامتحان المنصوص عليه في المادة الثالثة عند الاقتضاء.

مادة ١٤- مكرر٧ – يخول صفة رجال الضبط القضائي في تطبيق أحكام هذا القانون الموظفون الفنيين الذين يصدر بتحديدهم قرار من وزير الصحة العمومية .

مادة ١٥- يلغي القانون رقم ٥٩ لسنة ١٩٥٠ المشار إليه – كما يلغي جميع ما يخالف هذا القانون من أحكام .

مادة ١٦- علي وزير الصحة العمومية و العدل – تنفيذ هذا القانون – كل منهما فيما يخصه – و يصدر وزير الصحة العمومية القرارات اللازمة لتنفيذه ، و يعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية .

صدر بقصر الجمهورية في ١٦ صفر سنة ١٣٧٤ (١٤ أكتوبر سنة ١٩٥٤) .

١- المادة ١٤ مكرر مضافة بالقانون رقم ٣٠١ لسنة ١٩٥٦ الوقائع المصرية العدد ٦٦ مكرر تابع في ١٩٥٦/٨/١٨ .

تعليمات

وزارة الصحة العمومية

للسادة مزاولي مهنة طب الأسنان و جراحتها (١)

مادة ١ – علي الجراح و طبيب الأسنان أن تراعي الدقة و الأمانة في جميع تصرفاته و أن يراعي كرامته المهنة عند الاتفاق علي الأتعاب

مادة ٢ – لا يجوز للجراح و طبيب الأسنان أن تسعي مريض بطريقة ما للحلول محل زميل له في معهد أو شركة أو مستشفي أو علاج مريض .

مادة ٣ – إذا دعي جراح أو طبيب أسنان لزيارة مريض و يعلم أن زميلا له بتولي علاجه وجب عليه أن يطلب من أهل المريض اشتراك هذا الزميل معه علي أنه يجوز له أن يعالج المريض الذي يقصد عيادته بعد الاتصال بزميله السابق .

مادة ٤ – إذا دعي جراح أو طبيب أسنان (لحالة عاجلة) وكان المريض تحت إشراف زميل له استحالت دعوته ظروف ما فعليه أن يخطره بعد عيادته للمريض وبما اتخذه من إجراءات و أن يترك له إتمام العلاج ما لم يـر المريض و أهله استمراره في العلاج .

مادة ٥ – يحظر علي الجراح و طبيب الأسنان رفض طلب زميل له معاونته في علاج مريض إلا لأسباب جوهرية كما يحظر علي الطبيب المعالج رفض طلب المريض أو أهله دعوة طبيب أخر ينضم اليه علي سبيل الاستشارة .

مادة ٦ – إذا طلب جراح أو طبيب أسنان من زميل له الحلول محله في عيادته فترة معينة فلا تجوز للزميل رفض الطلب إلا لأسباب تبرر ذلك و عليه إلا يحاول استغلال هذا لصالحه الشخصي .

مادة ٧ – إذا أوقف جراح أو طبيب أسنان عن مزاولة مهنته لمدة ما فلا يجوز أن يحل أحد من زملائه محله في عيادته أثناء تلك المدة .

مادة ٨ – لا يجوز للجراح و طبيب الأسنان أن يمتنع عن تلبيه طلب زميل له يقيم معه في مدينة واحدة لزيارته وعلاجه هو أو من في كنفة .

(١ منشور بالوقائع عدد ٧١ بتاريخ ١٩٥٥/٩/١٥ .

مادة ٩- لا يجوز للجراح أو طبيب الأسنان الذي وقع عليه من أية هيئة ما يمس كرامته أن يتقدم بشكواه إلى جهة ما قبل رفع الشكوى إلى مجلس النقابة .

مادة ١٠ – يحظر علي الجراح و طبيب الأسنان الدعاية لنفسه أو الإعلان عنها في أي شكل و تعتبر من طرق الإعلان .

(أ) الإشارة ببعض الأدوية و أنواع العلاج المختلفة في نشرات أو خلال محاضرات شعبية يلقها أو واسطة الإذاعة أو الصور المتحركة قاصدا بذلك الدعاية لنفسه .

(ب) نشر مذكرات في صحف غير فنية عن حالات عالجها أو عمليات أجراها .

(ج) الإعلان عن العلاج بالمجان .

(د) طلب نشر شكر أو كلمة أو مقال إطراء أو أثناء في الصحف عن عمل من الأعمال المتعلقة بمهنته .

(هـ) استعمال الأنوار الملونة الجاذبة لانظار الجمهور علي لافتة عيادته .

مادة ١١-يحظر علي الجراح و طبيب الأسنان أن يأتي **عملا من الأعمال الآتية:-**

(أ) التعاون مع أدعياء الطب أو مساعدتهم في علاج المرضي في أية صورة من الصور أو التستر عليهم كما يحظر عليه الاستعانة بالوسطاء لجلب الزبائن سواء كان ذلك بأجر أم بدون أجر .

(ب) العمل علي ترويج الأدوية و العقاقير و مختلف أنواع العلاج .

(ج) السماح باستعارة اسمه لأغراض تجارية في أي شكل من الأشكال .

(د) السماح لصناعي الأسنان التابعين له بأخذ مقاسات للمرضي في عيادته أو معامله .

(هـ) توجيه مرضاه إلى صيدلية معينة أو الاتفاق مع بعض الصيدليات علي صرف أدوية بإشارة متفق عليها أو بوصف يكون غامضا علي بعض الصيادلة أو طلب قبول مكافأة أو أجر من أي نوع كان نظير تعهده بوصف أدوية معينة لمرضاه .

مادة ١٢- لا يجوز للجراح و طبيب الأسنان عند فتح عيادته أن يعلن عـن ذلـك أكثر من ثلاث مرات في الجريدة الواحدة بالحروف العادية إذا غاب عـن عيادتـه أكثر من أسبوعين سواء كان النشر قبل الغياب أو بعده .

مادة ١٣ - يجب أن تقتصر في المطبوعات و التذاكر الطبية و ما فـي حكمهـا ولافتة الباب علي ذكر اسم الجراح أو الطبيب و ألقابه العلمية و مواعيـد عيادتـه ورقم تليفونه و أن لا يزيد سطح اللافتة عن ٨٥×١٠٠ سنتيمتر و يجوز في بعض الأحوال الاستثنائية التي يقع فيها عيادة الطبيب في مكان غير ظاهر أن يضع لافتة ثانية لتنبيه الجمهور و ذلك موافقة مجلس النقابة أما لافتة البـاب التـي يضـعها الطبيب علي مسكنة الخاص حيث لا يستقبل المرضي فيجب أن تكون بخط لافتـة باقي السكان و حجمها .

وفي حالة تغيير محل العيادة يجوز للجراح أو الطبيب أن يضـع إعلانـا بعنوانـه الجديد في المحل الذي تركه و أن يبقيه إن شاء ستة أشهر .

مادة ١٤- علي الجراح و طبيب الأسنان أن يعد سجلا يدون فيه وصف الحـالات التي تتولى علاجها و نتيجة العلاج و أن يحتفظ بهذا السجل لمدة لا تقل عن سنتين بعد انتهاء العلاج .

مادة ١٤ مكرر- يخول صفة رجال الضبط القضائي في تطبيق أحكام هذا القـانون الفنيون الذين يصدر بتحديدهم قرار من وزير الصحة العمومية .

مادة ١٥- لا يجوز للجراح و طبيب الأسنان الذي أؤتمن علي سر بحكم مهنته أو علم به أثناء ممارسته لها أن يفشيه لأي كان إلا في الأحوال المصرح بها قانونا .

مادة ١٦- يعمل بهذا القرار من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية .

تحريرا في ١١ المحرم سنة ١٣٧٥ (٢٩ أغسطس سنة ١٩٥٥) .

قانون رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥
في شأن مزاولة مهنة الصيدلة (١)

باسم الأمة

مجلس الوزراء

بعد الاطلاع علي الإعلان الدستوري الصادر في ١٠ من فبراير سنة ١٩٥٣ ،

وعلي القرار الصادر في ١٧ من نوفمبر سنة ١٩٥٤ بتخويل مجلس الوزراء سلطات رئيس الجمهورية ،

وعلي القانون رقم ٥ لسنة ١٩٤١ بشأن مزاولة مهنة الصيدلة و الاتجار في المواد السامة ،

وعلي القانون رقم ١٦٣ لسنة ١٩٥٠ الخاص بشئون التسعيرة الجبري و تحديد الأرباح ،

وعلي المرسوم بقانون رقم ٣٥١ لسنة ١٩٥٢ بشأن الاتجار في المواد المخدرة واستعمالها ،

وعلي ما أرتاه مجلس الدولة .

وبناء علي ما عرضه وزير الصحة العمومية ،

إصدار القانون الآتي :

الفصل الأول

مزاولة مهنة الصيدلة

مادة ١- لا يجوز لاحد أن يزاول مهنة الصيدلة بأية صفة كانت إلا إذا كان مصريا أو كان من بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاولة مهنة الصيدلة به و كان اسمه مقيدا بسجل الصيادلة بوزارة الصحة العمومية و في جدول نقابة الصيادلة .

ويعتبر مزاولة لمهنة الصيدلة في حكم هذا القانون تجهيز أو تركيب أو تجزئه أي دواء أو عقار أو نبات طبي أو مادة صيدلية تستعمل من الباطن أو الظاهر أو بطريق الحقن لوقاية الأسنان أو الحيوان من الأمراض أو علاجه منها أو توصف بأن لها هذه المزايا .

مادة ٢- يقيد بسجل وزارة الصحة العمومية من كان حاصلا علي درجة بكالوريوس في الصيدلة و الكيمياء الصيدلة عن إحدى الجامعات المصرية أو من كان حاصلا علي درجة أو دبلوم أجنبي يعتبر معادلا لها وجاز بنجاح الامتحان المنصوص عليه في المادة (٣).

و تعتبر الدرجات أو الدبلومات الأجنبية معادلة لدرجة البكالوريوس المصرية بقرار يصدر من لجنة مكونة من أربعة أعضاء يعينهم وزير الصحة العمومية علي أن يكون اثنان منهم علي الأقل من الصيادلة الأساتذة بإحدى كليات الصيدلة ومن مندوب صيدلي يمثل وزارة الصحة العمومية .

مادة ٣- يكون امتحان الحاصلين علي الدرجات أو الدبلومات الأجنبية وفقا لمنهج الامتحان النهائي لدرجة البكالوريوس المصرية و يؤدي الامتحان أمام لجنة مكونة من صيادلة يختارهم وزير الصحة العمومية قبل كل امتحان من بين من ترشحهم مجالس كليات الصيدلة و يضم إليهم عضو صيدلي يمثل وزارة الصحة العمومية .

وعلي من يرغب في دخول الامتحان أن يقدم إلى وزارة الصحة العمومية طلبا علي النموذج المعد لذلك و يرفق به أصل الدرجة أو الدبلوم الحاصل عليه أو

صورة رسمية من هو الشهادة المثبتة لتلقي مقرر الدراسة أ، أية وثيقة أخري تقوم مقامها و عليه أن يؤدي رسما للامتحان قدره عشرة جنيهات و يرد هذا الرسم في حالة عدوله عن دخول الامتحان أو عدم الإذن له بدخوله .

ويؤدي الامتحان باللغة العربية و يجوز تأديته بلغة أجنبية يوافق عليها وزير الصحة العمومية بشرط أن يكون الطالب ملما باللغة العربية قراءة و كتابة و إذا رسب الطالب في الامتحان لا يجوز له أن يتقدم اليه أكثر من ثلاثة مرات أخري خلال سنتين و تعطي وزارة الصحة العمومية من جاز الامتحان بنجاح شهادة بذلك ،

مادة ٤- يجوز لوزير الصحة العمومية أن يعفي من أداء الامتحان المنصوص عليه في المادة (٣) المصريين إذا كانوا حاصلين علي شهادة الدراسة الثانوية القسم الخاص أو ما يعادلها و كانوا خلال مدة دراستهم حسني السير و السلوك ومواظبين علي تلقي دروسهم العملية طبقا لبرنامج المعاهد التي تخرجوا منها .

مادة ٥- يقدم طالب القيد بالسجل إلى وزارة الصحة العمومية طلبا ملصقا عليه صورته الفوتوغرافية و موقعا عليه منه ، يبين فيه اسمه و لقبه و جنسيته ومحل إقامته و يرفق به اصل شهادة الدرجة أو الدبلوم أو صورة رسمية منه أو شهادة الامتحان أو الإعفاء منه حسب الأحوال وإيصال تسديده رسم القيد بجدول نقابة الصيادلة .

وعليه أن يؤدي رسما للقيد بسجل الوزارة قدره جنيه واحد و يقيد في السجل اسم الصيدلي ولقبه وجنسيته ومحل إقامته و تاريخ الدرجة أو الدبلوم الحاصل عليه والجهة الصادر منها و شهادة الامتحان أو الإعفاء منه حسب الأحوال و تبلغ الوزارة نقابة الصيادلة إجراء القيد في السجل .

ويعطي المرخص اليه في مزاولة المهنة (**مجانا**) صورة من هذا القيد ملصقا عليه صورته و عليه حفظ هذا المستخرج في المؤسسة التي يزاول المهنة فيها وتقديمه عند أي طلب من مفتشي وزارة الصحة العمومية .

مادة ٦- علي الصيدلي إخطار وزارة الصحة العمومية بخطاب موصى عليه بكل تغيير في محل إقامته خلال أسبوع من تاريخ أسبوع من تاريخ حصول التغيير .

مادة ٧- كل قيد في سجل الصيادلة بالوزارة يتم بطريق التزوير أو بطرق احتياليه أو بوسائل أخري غير مشروعة يلغي بقرار من وزير الصحة العمومية و يشطب الاسم المقيد نهائيا منه و تخطر نقابة الصيادلة و النيابة العامة بذلك . و عي النقابة إخطار وزارة الصحة العمومية بكل قرار يصدره مجلسها أو هيئاتها بوقف صيدلي عن مزاولة المهنة أو بشطب اسمه .

مادة ٨- تتولى وزارة الصحة العمومية نشر الجدول الرسمي لاسماء الصيادلة المرخص لهم في مزاولة المهنة و تقوم سنويا بنشر ما يطرأ عليه من تعديلات .

مادة ٩- يجوز لوزير الصحة العمومية بعد أخذ رأي نقابة الصيادلة أن يرخص لصيدلي لا تتوافر فيه الشروط المنصوص عليها في المادة (٢) في مزاولة مهنة الصيدلة في مصر للمدة اللازمة لتأدية ما تكلفه به الحكومة أو المؤسسات الصيادلة الأهلية علي ألا تتجاوز هذه المدة سنتين قابلتين للتجديد مرة واحدة و ذلك إذا كان هذا الصيدلي من المشهود لهم بالتفوق في فرع من فروع الصيدلة وكانت خدماته لازمة لعدم توافر أمثاله في مصر .

الفصل الثاني

المؤسسات الصيدلية

١-تعريف

مادة ١ تعتبر مؤسسات الصيدلة في تطبيق أحكام هذا القانون الصيدليات العامة والخاصة و مصانع المستحضرات الصيدلية و مخازن الأدوية و مستودعات الوسطاء في الأدوية و محال الاتجار في النباتات الطبية و متحصلاتها الطبيعية .

٢- أحكام عامة لكل المؤسسات الصيدلية

مادة ١١- لا يجوز إنشاء مؤسسة صيدلة الا بترخيص من وزارة الصحة العمومية و يجب ألا يقل سن طالب الترخيص عن ٢١ سنة .

وإذا آلت الرخصة إلى عديم الأهلية أو ناقصها بأي طريق قانوني عن صاحب الترخيص الأصلي وجب اعتمادها باسم من آلت اليه مقترنا باسم الولي أو الوصي أو القيم و يكون مسئولا عن كل ما يقع مخالفا لأحكام هذا القانون .

ولا يصرف هذا الترخيص إلا إذا توافرت في المؤسسة الاشتراطات الصحية التي يصدر ببيانها قرار من وزير الصحة العمومية و كذا الاشتراطات الخاصة التي تفرضها السلطات الصحية الشأن في الترخيص فيها .

ويعتبر الترخيص شخصيا لصاحب المؤسسة فإذا (تغير) وجب علي من يحل محله أن يقدم طلبا لوزارة بالشروط المقررة في هذا القانون (٢)

مادة ١٢ -يحرر طلب الترخيص إلى وزارة الصحة العمومية علي النموذج الذي تصدره وزارة الصحة العمومية و يرسل للوزارة بخطاب مسجل بعلم الوصول مرفقا به ما يأتي :

(١) شهادة تحقيق الشخصية و صحيفة عدم وجود سوابق .

(٢) شهادة الميلاد أو، أي مستند آخر يقوم مقامها .

(٣) رسم هندسي من ثلاث صور للمؤسسة المراد الترخيص بها .

(٤) الإيصال الدال علي سداد رسم النظر و قدره خمسة جنيهات مصرية .

فإذا قدم طلب مستوفيا أدرج في السجل الذي يخصص لذلك ويعطي للطالب إيصال ويوضح به رقم و تاريخ قيد الطلب في السجل .

مادة ١٣ – يرسل الرسم الهندسي إلى السلطة الصحية للمعاينة و تعلن الوزارة طالب الترخيص برأيها في موضع المؤسسة في موعد لا يجاوز ثلاثين يوما من تاريخ قيد الطلب بالسجل المشار اليه و يعتبر في حكم الموافقة علي الموقع فوات الميعاد المذكور دون إبلاغ الطالب بالرأي بشرط عدم الإخلال بأحكام الفقرة الثانية من المادة (٣٠) من هذا القانون .

فإذا أثبتت المعاينة أن الاشتراطات الصحية المقررة مستوفاة صرفت الرخصة خلال ثلاثين يوما من تاريخ المعاينة في نهايتها – و يجوز منحه مهله لا تجاوز نصف المهلة الأولي فإذا ثبت بعد ذلك أن الاشتراطات لم تتم رفض طلب الترخيص نهائيا .

مادة ١٤ – تلغي تراخيص المؤسسات الخاضعة لاحكام هذا القانون في الأحوال الآتية :

(١) إذا أغلقت المؤسسة بصفة متصلة مدة تجاوز سنة ميلادية .

(٢) ذا نقلت المؤسسة من مكانها إلى مكان آخر ما لم يكن النقل قد تم بسبب الهدم أو الحريق فيجوز الانتقال بنفس الرخصة إلى مكان آخر متي توافرت فيه الشروط الصحية المقررة و يؤشر بالإلغاء أو النقل علي الترخيص و في السجلات المخصصة لذلك بوزارة الصحة العمومية .

مادة ١٥ – يجب علي الترخيص الحصول مقدما علي موافقة وزارة الصحة العمومية علي كل تغيير يراد إجراءه في المؤسسة الصيدلية و رسم هندسي لها ، وعليه أن ينفذ كافة الاشتراطات المطلوبة التي يفرض عليه وفقا لاحكام المادة (١١) و متي تمت الاشتراطات المطلوبة تؤشر وزارة الصحة العمومية بإجراء التعديل علي الترخيص السابق صرفه عن المؤسسة .

مادة ١٦– تخضع المؤسسات الصيدلية للتفتيش السنوي الذي تقوم به السلطة الصحية المختصة للتثبيت من دوام توافر الاشتراطات المنصوص عليها في المادة

(١١) فإذا أظهر التفتيش أنها غير متوافرة وجب علي صاحب الترخيص إتمامهـا خلال المدة التي تحدد له بحيث لا تجاوز ستين يوما فإذا لم يتم خلال هـذه المهلـة جاز لوزارة الصحة العمومية تنفيذها علي نفقته .

وعلي صاحب الترخيص أداء رسم التفتيش السنوي و قدره جنيه .

مادة ١٧ – يجب أن يكتب اسم المؤسسة الصيدلية و اسـم صـاحبها و مـديرها المسئول علي واجهة المؤسسة بحروف ظاهرة باللغة العربية .

مادة ١٨ – لا يجوز استعمال المؤسسة الصيدلية لغير الغـرض المخصـص لهـا بموجب الترخيص المعطي لها . كما لا يجوز أن يكون لها اتصـال مباشـر مـع مسكن خاص أو محل مدار لصناعة أخري أو منافذ تصل بأي شئ من ذلك .

مادة– ١٩– يدير كل مؤسسة (صيدلي) مضي علي تخريجه سـنة علـي الأقـل أمضاها في مزاولة المهنة في مؤسسة صيدلية حكومية أو أهلية .

فإذا كان الأمر يتعلق بصيدلية خاصة أو بمستودع وسيط جاز إسناد الإدارة لمساعد صيدلي يكون اسمه مقيد بهذه الصفة بوزارة الصـحة العموميـة و لـيس لمـدير المؤسسة الصيدلية أن يدير أكثر من مؤسسة واحدة .

مـادة ٢٠ – يجوز لمدير المؤسسة الصيدلية أن يستعين في عمله و تحت مسئوليته بمساعدة صيدلي و يكون لمساعد الصيدلي أن يدير الصيادلة نيابة عن مـديرها إذا لم يكن بها صيدلي آخر و ذلك في حالة غياب المدير عنها أثناء راحتـه اليوميـة والعطلة الأسبوعية و الأعياد الرسمية أو مرضه أو غيابه بسبب قهـري علـي ألا تزيد مدة الغياب في الحالتين الأخريين علي أسبوعين في العام الواحد الذي يبدأ من أول يناير و علي أن يخطر المدير الوزارة بتلك النيابة و بانتهائها .

وفي هذه الأحوال يخضع مساعد الصيدلي لجميع الأحكام التي يخضع لها مدير الصيدلية

مادة ٢١- يصدر وزير الصحة العمومية قرار بتأليف هيئة تأديبية ابتدائية واستئنافية لمساعدي الصيادلة و يعين القرار أعضاء الهيئة و العقوبات التأديبية التي تحكم بها و الإجراءات التي تتبع أمامها .

مادة ٢٢- مدير المؤسسة الصيدلية مسئول عن مستخدمي المؤسسه من غير الصيادلة فيما يختص بتنفيذ أحكام هذا القانون .

وإذا ترك المدير إدارة المؤسسة وجب إخطار الوزارة فورا بخطاب موصى عليه وعلي صاحب المؤسسة أن يعين لها فورا مديرا جديدا و إخطار وزارة الصحة العمومية باسمه مع قرار منه بقبول إدارتها و إلا وجب علي صاحبها أغلاقها فإذا لم يغلقها قامت السلطات الصحية بإغلاقها إداريا .

وعلي مدير المؤسسة عند ترك إدارتها إن يسلم ما في عهدته من المواد المخدرة إلي من يخلفه فورا و عليه أن يحرر بذلك محضرا من ثلاث صور موقع عليه من كليهما وترسل صورة منه إلي وزارة الصحة العمومية و تحفظ الثانيه بالمؤسسة للرجوع إليها عند الاقتضاء و تحفظ الصورة الثالثة لدي مدير المؤسسة الذي ترك العمل .

وإذا لم يعين مدير جديد لمؤسسة فعلي المدير الذي سيترك العمل أن يسلم ما في عهدته من واقع الدفتر الخاص بقيد المخدرات إلي مندوب وزارة الصحة العمومية بالقاهرة أو إلي طبيب الصحة الواقعة في دائرا ته المؤسسة في سائر الجهات .

ويجب علي مندوب الوزارة أو طبيب الصحة ختم الدواليب المحتوية علي هذه المواد و بخاتم المدير الذي ترك العمل .و يجب علي مديري المؤسسات الصيادلة ألا يتغيبوا عن مؤسساتهم أثناء ساعات العمل الرسمية ما لم يكن من بين موظفيها من يجوز قانونا أن يكون مديرا .

مادة ٢٣- يجوز لكل طالب صيدلية مقيدا اسمه بهذه الصفة بإحدى الجامعات المصرية وكل طالب صيدلية مقيد اسمه بالطريقة القانونية في كلية أجنبية للصيدلة

معترف بها أن يمضي مدة تمرينه المقررة باللوائح الجامعية بإحدى المؤسسات الصيدلية و ذلك بعد(موافقة)الكلية التي ينتمي إليها الطالب ، ووزارة الصحة العمومية .

مادة ٢٤- يجوز لكل صيدلي حاصل علي درجة أو دبلوم من الخارج و يرغب في التقدم للامتحان المنصوص عليه في المادة (٣) أن يمضي مدة تمرينه في إحدى الصيدليات العامة بعد موافقة وزارة الصحة العمومية بحيث لا تزيد مدة التمرين علي (سنتين) . علي أن يكون التمرين تحت إشراف المدير و مسئوليته .

مادة ٥٠ - علي العمال و العاملات الذين يشتغلون بالمؤسسات الصيدلية أو بتوصيل الأدوية أن يحصلوا علي ترخيص بذلك من وزارة الصحة العمومية بعد تقديم شهادة تحقيق شخصية و صحيفة عدم وجود سوابق علي أن يكونوا ملمين بالقراءة و الكتابة كما يخضعون للقيود الصحية التي يقرها وزير الصحة العمومية.

مادة ٢٦- يجب علي أصحاب المؤسسات الصيادلة و الصيدلية و طلبة الصيدلة تحت التمرين احتار وزارة الصحة العمومية بكتاب موصى عليه بتاريخ بدئهم العمل بهذه المؤسسات و كذلك إخطار بمجرد تركهم العمل بها .

ويجب علي مديري هذه المؤسسات أن يرسلوا إلى وزارة الصحة العمومية جميع البيانات التي يطلبها منهم بخطابات موصى عليها .

مادة ٢٧- إذا أراد صاحب المؤسسة الصيدلية أو مديرها خزن أدوية لحاجة مؤسسته في محل آخر وجب عليه أن يحصل مقدما علي ترخيص في ذلك مقابل رسم ثلاثة جنيهات مصرية و بالشروط التي يصدر بها قرار من وزير الصحة العمومية .

مادة ٢٨- يجب أن يكون كل ما يوجد بالمؤسسة المرخص بها بموجب هذا القانون من أدوية أو محصلات أقرب بأذينية أو مستحضرات صيدلية أو بيانات طبية أ، مواد كيماوية مطابقا لمواصفاتها المذكورة بدساتير الأدوية المقررة ولتركيباتها المسجلة و تحفظ حسب الأصول الفنية .

و يجب أن تزود هذه المؤسسات بالأدوية و الأدوات و أل أجهزة اللازمـــة للعمـــل ولحفظ الأدوية بها مع المراجع العلمية و القوانين الخاصة بالمهنة و يكون صاحب المؤسسات و مديها مسئولين عن تنفيذ ذلك .

مادة ٢٩- يجب علي أصحاب المؤسســات الصــيدلية إخطــار وزارة الصـــحة العمومية عن تصفيتها و ذلك خلال أسبوعين علي الأقل قبل البدء في ذلك و يرفق بالأخطار كشف ببيان المواد المخدرة الموجودة بالمحل و بشرط أن يكون المشتري من الأشخاص المرخص لهم في الاتجار في الأصناف التي سيشتريها فـــي حـــدود الترخيص الممنوح له و يعتبر الترخيص الخاص بهذه المؤسسة الصيدلية ملغي بعد انتهاء التصفية المذكورة .

كما يجب عليهم إخطار الوزارة عند حصر التركه أو حصول سرقة أو تلـــف فـــي الأدوية الموجودة بالمؤسسة لأي سبب كان و ذلك بمجرد حصول ذلك .

٣-أحكام خاصة لكل نوع من أنواع المؤسسات الصيدلية :

أولا – الصيدليات العامة :

مادة ٣٠ – لا يمنح الترخيص بإنشاء صيدليه إلا لصيدلي مرخص له في مزاولة مهنته يكون قد مضي علي تخريجه سنة علي الأقل قضاها في مزاولة المهنة في مؤسسة حكومية أو أهلية ، ويعفي من شرط قضاء هذه المدة الصيدلي الذي تؤول اليه الملكية بطريق الميراث أو الوصية و لا يجوز للصيدلي أن يكون مالكا أو شريكا في أكثر من صيدليتين أو موظفا حكوميا (١).

ويراعي ألا تقل المسافة بين الصيدلية المطلوب الترخيص بها و أقرب صيدلية مرخص لها علي **(مائة متر)** .

مادة ٣١– ١ إذ توفي صاحب الصيدلية جاز أن تدار الصيدلية لصالح الورثة لمدة لا تجاوز **(عشر سنوات ميلادية)** .

وفي حالة وجود أبناء للمتوفى لم يتموا الدراسة في نهاية المدة المشار إليها في الفقرة السابقة تمتد هذه المدة حتى يبلغ اصغر أبناء المتوفى سن السادسة والعشرين أو حتى تخرجه من الجامعة أو أي معهد علمي من درجاتهم أيهما أقرب .

ويعين الورثة وكيلا عنهم تخطر به وزارة الصحة ، علي أن تدار الصيدلية بمعرفة (صيدلي) وتغلق الصيدلية إداريا بعد انتهاء المهلة الممنوحة للورثة ما لم يتم بيعها لصيدلي .

وتجدد جميع التراخيص التي يكون قد ألغيت وفقا لحكم هذه المادة قبل تعديها ما لم يكن قد تم التصرف في الصيدلية .

مادة ٣٢– لا يجوز للصيدلي أن يصرف للجمهور أي دواء محضر بالصيدلية إلا بموجب تذكرة طبية عدا التراكيب الدستورية التي تستعمل من الظاهر و كذلك التراكيب الدستورية التي تستعمل من الباطن بشرط ألا يدخل في تركيبها مادة من المواد المذكورة في الجدول (١) الملحق بهذا القانون كما لا يجوز له أن يصرف أي مستحضر صيدلي خاص يحتوي علي مادة من المواد المدرجة بالجدول (٢)

الملحق بهذا القانون إلا بتذكرة طبية و لا يتكرر الصرف إلا بتأشيرة كتابية من الطبيب .

ولا يجوز للصيدليات أن تبيع بالجملة أدوية أو مستحضرات طبية للصيدليات الأخرى أو مخازن الأدوية أو الوسطاء أو المستشفيات أو العيادات ماعدا المستحضرات الصيدلية المسجلة باسم الصيدلي صاحب الصيدلية فيكون بيعها بالجملة قاصرا علي المؤسسات الصيدلية فقط .

مادة ٣٣- لا تصرف تذكرة طبية من الصيدليات ما لم تكن محررة بمعرفة طبيب بشري أو بيطري أو طبيب أسنان أو مولدة مرخص لها في مزاولة المهنة في مصر .

مادة ٣٤- كل دواء يحضر بالصيدليات بموجب تذكرة طبية يجب أن يطابق المواصفات المذكورة في دستور الأدوية المصري ما لم ينص في التذكرة علي الدستور أدوية معينه ففى هذه الحاله يحضر حسب مواصفاته ، كما لا يجوز أجراء اى تغيير في المواد المذكورة بها كما أو نوعا بغير موافقة محررها قبل تحضيرها و كذلك لا يجوز تحضير أي تذكرة طبية مكتوبة بعبارات أوعلامات مصطلح عليها مع كاتبها ، و الصيدلي مسئول عن جميع الأدوية المحضرة بها .

مادة ٣٥- كل دواء يحضر بالصيدلية يجب أن يوضع في وعاء مناسب و يوضع علي بطاقته اسم الصيدلية و عنوانها و اسم صاحبها و رقم القيد بدفتر قيد التذاكر الطبية و اسم الدواء و تاريخ التحضير و كيفية استعمال الدواء طبقا لما هو مذكور بالتذكرة الطبية و اسم الدواء إذا صرف بغير تذكرة طبية .

مادة ٣٦- كل دواء يحضر بالصيدلية يجب أن يقيد بدفتر التذاكر الطبية أولا بأول في نفس اليوم الذي يصرف و تكون صفحات هذا الدفتر مرموقة برقم مسلسل و مختومة بخاتم وزارة الصحة العمومية و يجب أن يثبت تاريخ هذا القيد برقم مسلسل و بخط واضح دون أن يتخلله بياض و دون أن يقع فيه كشط و كل قيد بذلك الدفتر يجب أن توضح به أسماء و كميات المواد التي تدخل في تركيب الدواء

و يجب علي محضر الدواء أن يوقع بالدفتر أمام قيد التذكرة و أن يكتب ثمن الدواء و اسم الطبيب محرر التذكرة و لا تعاد التذكرة الطبية إلى حاملها إلا بعـد ختمهـا بخاتم الصيدلية ووضع تاريخ القيد ورقمه عليه و ثمن الدواء و في حالة الاحتفـاظ بالتذكرة الطبية في الصيدلية لاتقاء المسئولية يجب أن يعطي حاملها صورة طبـق الأصل منها و هذه الصورة يجب ختمها بخاتم الصيدلية ووضـع التـاريخ الـذي صرفت فيه و رقم القيد عليها مع الثمن و كذلك تعطي للطبيب المعالج أو المريض صورة من التذكرة الطبية عند طلبها و ذلك دون مقابل و إذا تكرر صرف التذاكر الطبية المحتوية علي مواد مدرجة في الجدول الثاني الملحق بهذا القانون يكتفي أن يذكر في دفتر قيد التذاكر الطبية تاريخ التكرار برقم جديد مسلسل مع الإشارة إلـى الرقم الذي قيدت به التذكرة في المرة الأولي .

مادة ٣٧- لا يجوز لغير الأشخاص المنصوص عليهم في المـواد ١ و ٢٠ و ٢٣ و ٢٤ التدخل في تحضير التذاكر الطبية و صرفها أو بيع المستحضرات الصيدلية للجمهور .

مادة ٣٨- تحدد مواعيد العمل بالصيدليات و ما يتبـع فـي الإجـازات السـنوية والراحة الأسبوعية و الأعياد الرسمية نظام الخدمة الليلية بقـرار يصـدره وزيـر الصحة العمومية بعد أخذ رأي نقابة الصيادلة بحيث لا تقل ساعات العمل اليوميـة عن ثماني ساعات و بحيث يضمن وجود عدد من الصيدليات مفتوحة فـي جميـع الأرقام .

ثانيا – الصيدليات الخاصة

مادة ٣٩ – الصيدليات الخاصة نوعان :

(١)صيدليات المستشفيات و المستوصفات و العيادات الشاملة و عيادات الأطباء المصرح لهم في صرف الأدوية لمرضاهم أو ما في حكمها ، و لا يجوز منح ترخيص بفتح صيدلية خاصة من هذا النوع إلا إذا كانت ملحقة بمؤسسة علاجية مرخص بها طبقا لأحكام القانون رقم ٤٥٣ لسنة ١٩٥٤ الخاص بالمجال التجارية والصناعية ، و تسري عليها أحكام الصيدليات العامة عدا أحكام المادتين ٣٠ و٣٢ ويجوز لهذه الصيدليات أن تصرف بالثمن الأدوية بالعيادات الخارجية لغير مرضاهم في البلاد التي لا توجد بها صيدلية عامة و في هذه الحالة تسري عليها أحكام المادة ٣٢ .

(٢) الصيدليات التابعة لجمعيات تعاونية مشهرة و يمنح الترخيص بفتح صيدلية خاصة من هذا النوع بناء علي طلب من رئيس مجلس إدارة الجمعية أو مديرها ، و تسري علي هذا النوع من الصيدليات الخاصة أحكام الصيدليات العامة عدا المادة ٣٢ .

مادة ٤٠ – لا يجوز للطبيب البشري أو البيطري متي ثبت أن المسافة بين عيادته وأقرب صيدلية عامة أو مستشفى به عيادة خارجية فتح صيدلية خاصة موجودة بالجهة تزيد علي خمسة كيلو مترات .

ويلغي هذا الترخيص عند فتح صيدلية عامة أو خاصة بالجهة الموجودة بها العيادة الطبية الحاصلة علي هذا الترخيص ويعطي الطبيب مهلة قدرها تسعون يوما من تاريخ فتح الصيدلية لتصفية الأدمية التي بالعيادة المرخص بها و إلا وجب إغلاق الصيدلية الخاصة و العيادة إداريا مع ضبط الأدوية الموجودة بها .

ثالثا – وسطاء الأدوية :

مادة ٤١– يجب علي كل من يريد الاشتغال كوسيط أدوية أو كوكيل مصنع أو جملة مصانع في الأدوية و المستحضرات الصيدلية أو الاقرباذبيية أن يحصل علي ترخيص بذلك من وزارة الصحة العمومية و يجب أن يكون طلب الترخيص علي النموذج الذي تعده الوزارة لذلك و مصحوبا بما يأتي :

(١) شهادة تحقيق الشخصية و صحيفة عدم وجود سوابق .

(٢) شهادة من المصنع مصدقا عليها من الجهات المختصة الرسمية تثبت و كالة الطالب عن المصنع أو المصانع و تلحق بها قائمة بها قائمة بأسعار الأدوية والمستحضرات الصيدلية التي هو كيل عن مصانعها مع إيضاح تركيبه نوعا و كما

(٣) رسم نظر قدره خمسه جنيهات مصرية .

مادة ٤٢– الترخيص للوسيط شخصي و علي وسطاء اخطار الوزارة أولا بأول عن كل مصنع جديد يمثلونه أو يتنازلون عن تمثيله و أن يرسلوا في شهر ديسمبر من كل سنة كشفا باسم المصنع أو المصانع التي يمثلونها .

مادة ٤٣ – يجب علي الوسطاء الذين يرغبون في أن يكون لهم مستودعات لحفظ الأدوية أو المستحضرات الصيدلية التي هم وكلاء عنها أن يحصلوا علي ترخيص في ذلك وفقا للأحكام العامة ، الخاصة بالمؤسسات الصيدلية .

مادة ٤٤– يكون تخزين و بيع الأدوية من مستودعات الوسطاء بالشروط الاتية :

(١) يجب أن تباع مغلقة في غلافاتها الأصلية .

(٢) يجب أن يكون البيع قاصرا علي الصيدليات العامة و الخاصة وعلي مخازن الأدوية و المعاهد العلمية .

مادة ٤٥(١) – يجب علي مدير المستودع أن يمسك دفتر القيد الوارد من الأدوية إلى المستودع و المنصرف منه وتكون صفحات هذا الدفتر مرموقة برقم مسلسل ومختومة بخاتم وزارة الصحة العمومية و يثبت في الدفتر المشار اليه فيما يختص

١– المادة ٤٥ معدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥ السابقة الاشارة اليه.

بالوارد اسم الصنف و مقداره و نسبة وحداته و عبواته و تاريخ وروده الثمن طبقا للسعر المحدد .

و فيما يختص بالمواد المنصرفة من المستودع يثبت في الدفتر نوع الأدوية المنصرفة و مقدارها و نسبة وحداتها و اسم من صرفت اليه و عنوانه و تاريخ البيع .

و يجب أن يكون القيد أولا بأول حسب ترتيب التاريخ و بخط واضح دون أن يتخلله بياض بين السطور و أن يكون البيع بمقتضى إيصالات من المشتري .

رابعا – مخازن الأدوية :

مادة ٤٦ – لا يمنح الترخيص في فتح مخزن أدوية إلا في المحافظات أو عواصم المديريات و المراكز التي بها صيدليات .

مادة ٤٧ – يجب أن يكون محل حفظ الأدوية و المستحضرات الصيدلية في المخزن مستقلا عن باقي أقسامه و يكون مدير المخزن مسئول عن تنفيذ ذلك .

مادة ٤٨ – تفتح مخازن الأدوية في نفس ساعات و مواعيد العمل المحددة للصيدليات أثناء النهار في نفس الجهة بحيث لا تقل عن ثمان ساعات يوميا ويكون صاحب المخزن و مديره مسئولين عن تنفيذ ذلك .

مادة ٤٩ – يجب أن تباع الأدوية من المخزن في عبواتها الأصلية ، فإذا جزئت وجب أن تكون داخل عبوات محكمة السد و ملصق عليها بطاقات باسم المخزن وعنوانه و اسم مدير و اسم المادة و دستور الأدوية المحضرة بموجبه و مقداره والمصنع التي استوردت منه أو صنعت فيه و كذلك تاريخ نهاية استعمالها أن وجدت ، و إذا كانت معدة للاستعمال البيطري يجب أن يبين ذلك علي البطاقة .

مادة ٥٠ – يجب علي مدير المخزن أن يمسك دفترا خاصا يقيد فيه الوارد والمنصرف و كذلك المستحضرات الصيدلية الخاصة أو الدستورية التي تحوي مادة فعالة واحدة فقط من هذه المواد ، وهذا الدفتر تكون صفحاته مرموقة ومختومة بخاتم وزارة الصحة العمومية و يجب أن القيد بخط واضح دون أن يتخلله بياض أو يقع فيه كشط أو تغيير أو في الهامش و بحسب ترتيب التاريخ برقم مسلسل .

أما فيما يختص بالأصناف الواردة فيبين في القيد اسم الصنف وقوته و مقداره ومصدره و تاريخ وروده إلى المخزن .

وفيما يختص بالأصناف المنصرفة فيبين في القيد اسم الصنف المباع وقوته ومقداره وكذلك اسم المشتري وعنوانه وتاريخ صرفه .

خامسا مجال الاتجار في النباتات الطبية و محصلاتها :

مادة ٥١- يجب علي كل من يريد فتح محل للاتجار في النباتات الطبيعية الواردة في دساتير الأدوية أو أجزاء مختلفة من هذه النباتات أو في المحصلات الناتجة بطبيعتها من النباتات الحصول علي (ترخيص) في ذلك وفقا للأحكام العامة الخاصة بالمؤسسات الصيدلية و لا يسري هذا الحكم علي محال بيع النباتات الطبية الواردة بالجدول السابع الملحق بهذا القانون .

مادة ٥٢- يجب أن تباع النباتات الطبية في عبوات مغلقة مبينا عليها اسم دستور الأدوية التي تطابق مواصفاته و كذا تاريخ الجمع و تاريخ انتهاء صلاحيتها للاستعمال أو وجد و يكون البيع قاصرا علي الصيدليات و مخازن الأدوية ومصانع المستحضرات الصيدلية و الهيئات العلمية .

و يجوز البيع (للأفراد) الذين ترخص لهم في ذلك وزارة الصحة العمومية .

مادة ٥٣- كل ما يرد إلى محل الاتجار في النباتات الطبية و كل ما يصرف منها يجب قيده أول بأول في دفتر خاص تكون صفحاته مرموقة برقم مسلسل و مختومة بخاتم وزارة الصحة العمومية و يجب أن يكون القيد بخط واضح دون أن يتخلله بياض أو يقع فيه كشط .

أما فيما يختص بالأصناف المنصرفة فيبين في القيد اسم الصنف المباع وقوته ومقداره و اسم المشتري و عنوانه و تاريخ صرفه .

سادسا – مصانع المستحضرات الصيدلية :

مادة ٥٤- يجب أن يكون بكل من مصانع المستحضرات الصيدلية معمل للتحاليل مزود بالأدوات و الأجهزة اللازمة لفحص الخامات الواردة للمصنع و منتجاته ويشرف علي هذا العمل الصيدلي أو أكثر من غير الصيادلة المكلفين بتجهيز المستحضرات أو المتحصلات بالمصنع . و يكون الصيدلي المحلل مسئولا مع الصيدلي مدير المصنع عن جودة الأصناف عن جودة الأصناف المنتجة وصلاحيتها للاستعمال .

مادة ٥٥- يجوز للصيدلي بعد موافقة وزارة الصحة العمومية أن يصنع في صيدليته مستحضرات صيدليه خاصة به و يشترط أن تكون الصيدلية مجهزة بجميع الأدوات والالات اللازمة لصنع و تحليل تلك المستحضرات و مستوفاة للشروط التي تضعها الوزارة .

مادة ٥٦- علي كل من الصيدلي الذي يقوم بتجهيز مستحضرات صيدلية خاصة في صيدليته و مدير مصنع المستحضرات الصيدلية أن يمسك دفترين أحدهما للتحضير يدون فيه أولا بأول مقدار الكمية المجهزة في كل مرة مستحضر و تاريخ التجهيز و يعطي رقم مسلسل لكل عملية تجهيز موقعا عليه من الصيدلي المحضر والصيدلي المحلل .

والدفتر الاخر لقيد الكميات المنصرفة و تاريخ صرفها و الجهات المنصرفة إليها و يوقع علي هذا الدفتر الصيدلي المدير .

ويجب أن تكون صفحات كل دفتر مرموقة برقم مسلسل و مختومة بخاتم وزارة الصحة العمومية ويجب أن يكون القيد بخط واضح لا يتخلله بياض ودون أن يقع فيه كشط .

المادة ٥٨- يجب أن يوضع علي الأوعية التي تعبأ فيها المواد الدوائية أو المستحضرات الصيدلية وغلافاتها الخارجية بطاقات تذكر فيها البيانات الأتية :

(١) أن كان من المستحضرات (الخصوصية) يذكر اسم المستحضر و أسماء المواد الفعالة في التركيب و مقاديرها علي أن تذكر باسمها المعروف وليس بمرادفها الكيماوي .

وإن كان الدواء (مفردا) أو من المستحضرات الصيدلية الدستورية فيذكر اسمه حسب الوارد بالدستور و اسم هذا الدستور و تاريخ صدوره .

(٢) اسم المصنع أو الصيدلية التي قامت بعملية التعبئة أو التجهيز أو ، التركيب وعنوانها و اسم البلد الذي جهزت فيه .

(٣) كيفية استعماله إذا كان من المستحضرات الصيدلية الخاصة و مقدار الجرعة الواحدة في حدود المقرر في دساتير الأدوية .

(٤) كمية الدواء داخل العبوة طبقا للمقاييس المنوية .

(٥) الأثر الطبي المقدر له أن كان من المستحضرات الصيدلية الخاصة .

(٦) الرقم المسلسل لعملية التعبئة أو التجهيز أو التركيب المنصـوص عليـه فـي المادة السابقة .

(٧) و إن كان من الأدوية التي يتغير مفعولها بمضي بعض الوقت فيـذكر تـاريخ التحضير و كيفية احتفاظه بقوته و تاريخ صلاحية للاستعمال و كذلك كيفية وقايته من الفساد عند تخزينه .

ويجب أن يرفق بالمستحضرات بيان المواد الملونة و الحافظة و المذيبة و نسبة كل منها إن وجدت .

وفي جميع الأحوال لا يسمح بتداول المستحضرات الصيدلية أيا كان نوعهـا إلا إذا كان ثابتا علي بطاقات الخارجية رقم تسجيلها بـدفاتر وزارة الصـحة العموميـة والثمن المحدد الذي تباع به الجمهور .

الفصل الثالث

المستحضرات الصيدلية الخاصة و الدستورية

مادة ٥٩- تعتبر في تطبيق أحكام هذا القانون مستحضرات صيدلية خاصة المحصلات و التراكيب التي تحتوي أو توصف بأنها تحتوي علي مادة أو أكثر ذات خواص طبية في شفاء الإنسان من الأمراض أو الوقاية منها أو تستعمل لأي غرض طبي آخر و لو لم يعلن عنا صراحة متي أعدت للبيع و كانت غير واردة في الحدي طبعات دساتير الأدوية و ملحقاتها الرسمية و يجوز لوزير الصحة العمومية بقرار منه أن ينظم تجهيز أو تداول أية مستحضرات أو أدوية أو مركبات يري أن لها صلة لعلاج الإنسان أو تستعمل لمقاومة انتشار الأمراض

مادة ٥٩ – يحضر تداول المستحضرات الصيدلية الخاصة سواء أكانت محضرة محليا أو مستوردة من الخارج إلا بعد تسجيلها بوزارة الصحة العمومية و لا تسجل تلك المستحضرات إلا إذا كان طلب التسجيل مقدما من أحد الصيادلة أو الأطباء البشريين أو أطباء الأسنان من المصرح لهم في مزاولة المهنة في مصر أو من أصحاب مصانع الأدوية المحلية أو من المستحضر برسم قدره خمسة جنيهات عن كل مستحضر نظير فحص الطلب و ثلاث عينات من المستحضرات في عبواتها الأصلية كل منها مختومة بالشمع الأحمر و بخاتم الصيدلي الذي قام بتجهيزها أو بخاتم المصنع الذي جهزت فيه و نموذج من صورتين لكل من البطاقة والمطبوعات التي سيعلف بها المستحضر موقعا عليها من الطالب أو الصيدلي أو من وكيل أو مدير المصنع و علي صاحب الشأن يقدم كافة البيانات الأخرى التي تطلب منه .

مادة٦٠- لا يتم تسجيل أي شخص صيدلي خاص إلا إذا أقرته اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية و التي يصدر بتشكيلها قرار من وزارة الصحة العمومية و تؤلف من رئيس و تسعة أعضاء كالآتي :

وكيل وزارة الصحة العمومية أو من ينوب عنه رئيسا

١- أستاذ صيدلي من إحدى كليات الصيدلة .

٢- أستاذ طبيب من إحدى كليات الطب أعضاء

٣-مندوب صيدلي من وزارة الصحة العمومية .

٤-مدير معهد الأبحاث وطب المناطق الحارة بوزارة الصحة العمومية أو من ينوب عنه .....

٥- صيدلي من غير الموظفين ترشحه نقابة الصيادلة .

٦- طبيب من غير الموظفين ترشحه نقابة الأطباء البشريين أعضاء

٧-مندوب من اللجنة الدائمة لدستور الأدوية .

٨-صيدلي حكومي مختص بتحليل الأدوية .

٩- طبيب حكومي مختص بالتحاليل البيولوجية .

وتضع اللجنة اللائحة المنظمة لاعمالها و يصدر بها قرار من وزير الصحة العمومية و تكون جميع قرارات هذه الجنة نهائية . و لا يصح انعقاد اللجنة إلا بحضور سبعة أعضاء عدا الرئيس و للجنة استدعاء من تشاء لحضور جلساتها للاستئناس برأيه .

مادة ٦١- للجنة الفنية لمراقبة الأدوية الحق دائما في رفض تسجيل أي مستحضر صيدلي خاص مع إبداء أسباب ذلك و تسجيل المستحضرات الصيدلية الخاصة التي تقرها اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية بدفاتر وزارة الصحة العمومية برقم مسلسل ويعطي الطالب مستخرجا رسميا من القيد و يعتبر هذا المستخرج ترخيصا بالمستحضر . و لا يجوز بعد تسجيل المستحضر إجراء أي تعديل فيما أقرته اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية عند الترخيص بتسجيله و إلا وجب علي الطالب إعادة التسجيل .

إذا تغيرت ملكية المستحضر وجب علي كل من مالكه القديم ، و الجديد إبلاغ الوزارة هذا التغيير خلال ثمانية أيام من تاريخ حصوله .

ماده ٦٢- تعتبر مستحضرات صيدلية دستوريه فى أحكام هذا القانون المتحصلات والتراكيب المذكوره فى أحدث طبقات دساتير الادويه التى يصدر بها قرار من

وزارة الصحه العموميه وكذلك السوائل والمجهزات الدستوريه المعـده للتطهيـر ويجوز صنع هذه المستحضرات فى مصانع الادويه او الصيدليات دون حاجه الـى تسجيلها .

ولا يجوز البدء فى تجهيز المستحضرات الصيدليه الدستوريه الا بعد أخطار وزارة الصحه العموميه بذلك وموافاتها ببيان الدستور المذكور فيه المستحضر وعينه من العبوه والبطاقه التى ستلصق عليها وموافقة وزارة الصحه العموميه على ذلك .

مادة ٦٣- يجب، أن تباع المستحضرات الصيدلية الخاصة و الدستورية مغلقة داخل غلافاها الأصلية و يستثني من ذلك الأمبول إذا كان أسم الدواء و مقـداره و اسـم المصنع المجهز مطوعا بمادة ثابتة تصعب إزالتها .

ويجب أن يكون البيانات المذكورة علي بطاقات المستحضرات الصيدلية و علي ما يوزع عنها من النشرات و الإعلانات متفقة مع ما تحتويه فعلا تلك المستحضرات من مواد و علي حصولها العلاجية ، كما يجب ألا تتضمن عبـارات تتنـافى مـع الآداب العامة أو يكون من شأنها تضليل الجمهور . و يجب الحصول علي موافقة الجنة الفنية لمراقبة الأدوية بوزارة الصحة علي نصوص تلك البيانات أو النشرات أو الإعلانات ووسائلها و ذلك قبل نشرها .

مادة ٦٤- لوزير الصحة العمومية بناء علي توصية اللجنة الفنية لمراقبة الأدويـة أن يصدر قرارات بحظر التداول لأي مادة أو مستحضر صيدلي يري في تداوله ما يضر بالصحة العامة و في هذه الحالة يطب تسجيل المستحضر من دفاتر الـوزارة أن كان مسجلا و تصادر الكميات الموجودة منه إداريا أينما وجدت دون أن يكـون لاصحابها الحق في الرجوع علي الوزارة بأي تعويض .

الفصل الرابع

استيراد الأدوية و المستحضرات الصيدلية و المتحصلات الأقرباذينية و النباتات الطبية و متحصلاتها الطبية

مادة ٦٥- لا يسمح بدخول المستحضرات الصيدلية الخاصة في مصر و لو كانت عينات طبية مجانية و لا بالإفراج عنها إلا إذا توافرت فيها الشروط الآتيـة وبعـد موافقة اللجنة الفنية لمراقبة الأدوية :-

(١) أن تكون مسجلة بدفاتر وزارة الصحة عملا بالمادة (٥٩) من هذا القانون .

(٢) أن تكون بنفس الاسم المعروفة به في بلادها الأصلية .

(٣) أن تجلب داخل غلافات محكمة الغلق و لا يجوز أن تجلب فرطـا أو، بـدون حزم .

(٤) أن تذكر علي بطاقاتها البيانات المنصوص عليها في المادة (٥٧) .

ولا يجوز بأي حال من الأحوال استيراد أوعية تلـك المستحضـرات الفارغـة أو غلافها الخالية من الأدوية أو بطاقاتها أو صنع شئ من ذلك إلا بعد موافقـة وزارة الصحة العمومية .

مادة ٦٦- لا يجوز السماح بدخول المستحضرات الدستورية أو النباتـات الطبيـة ومتحصلاتها الطبيعية أو المواد الدوائية في مصر إلا إذا كان مبينـا عليهـا اسـم دستورية الأدوية المجهزة بموجبه و تاريخ تجهيزها أو جمعها و أن تكون مطابقـة تماما لجميع اشتراطات هذا الدستور و أن تحبس داخل غلافات محكمة الغلق .

مادة ٦٧- يجوز لوزير الصحة العمومية أن يصدر قرارا بعدم السماح بإدخال أية أدوية مما هو منصوص عليه في المادة السابقة في مصـر إلا إذا تـوافرت فيهـا صفات خاصة و بعد اختبارها و التأكد من صلاحيتها للاستعمال الطبي .

مـادة ٦٢-١- لا يجوز الإفراج عن المواد الدوائية أو المتحصلات الأقرباذينية أو المستحضرات الصيدلية أو النباتات الطبية و متحصلاتها الطبية المسـتوردة التـي تتوافر فيها الشروط المنصوص عليها في هذا القانون إلا للأشخاص المرخص لهم

الاتجار في تلك المواد كل منهم في حدود الرخصة الممنوحة اليه بشرط أن تكــون تلك الأصناف واردة إليهم من الخارج خصيصا لهم كما لا يجــوز لغيــر هــؤلاء الأشخاص تصدير تلك الأصناف إلى الخارج . و مع ذلك يجوز للأفراد اســتيراد تلك الأصناف أو تصديرها علي أن تكون بكميات محــدودة للاســتعمال الخــاص بشرط الحصول مقدما علي تصريح بذلك من وزارة الصحة العمومية .

مادة ٦٩- يجب أن توضع المواد المدرجة بالجدولين الأول و الثالث الملحقين بهذا القانون و كذلك، المستحضرات الصيدلية المحتوية علي مادة أو أكثر من هذه المواد عند وصولها إلى الجمرك منعزلة عن البضائع الأخري ولا تسلم إلا إلى مــديري المؤسسات الصيدلية في حدود التراخيص الممنوحة لهــم بموجــب هــذا القــانون والمصالح الحكومية و الأشخاص الحاصلين علي ترخيص بذلك مقدما مــن وزارة الصحة العمومية . كل ذلك مع عدم الإخلال بأحكام المرسوم بقــانون رقــم ٣٥١ لسنة ١٩٥٢ المشار اليه .

ويجب أن توضع الأمصال و الطعوم و جميع الأدوية التي تحتاج إلى تبريد بمجرد وصولها في ثلاجات علي حساب مستوردها خشية التلف .

ولا يجوز الإفراج عن المواد المفرقعة الواردة بالجدول الســادس الملحــق بهــذا القانون إلا بعد الحصول علي موافقة إدارة الأمن العام بوزارة الداخلية و يراعــي في تخزين المواد الواردة بهذا الجدول اتباع شروط التخزين المنصوص عليها فيه ويراعي عند إرسال أي عينة للمعامل أن تكون مماثلة للرسالة وأن تكون الســوائل في زجاجات جديدة جافة ونظيفة .

الفصل الخامس

أحكام عامة

مادة ٧٠- لا يجوز للصيدلي أن يجمع بين مزاولة مهنته و مزاولة مهنة الطب البشري أو الطب البيطري أو طب الأسنان حتى و لو كان حاصلا علي مؤهلاتها .

مادة ٧١- لا يجوز حفظ المواد الدوائية أو المتحصلات الأقرباذينية أو المستحضرات الصيدلية أو النباتات الطبية و متحصلاتها الطبيعية أو بيعها أو طرحها أو عرضها للبيع إلا في المحال المرخص لها بموجب هذا القانون كل منها في حدود الرخصة الممنوحة لها و لا يجوز الاتجار فيها لغير الأشخاص المرخص لهم بذلك كما لا يجوز شراؤها إلا من تلك المحال و من هؤلاء الأشخاص .

مادة ٧٢- لا يجوز الاتجار في عينات الأدوية و المستحضرات الصيدلية المعدة للدعاية أو عرضها للبيع و لا يجوز حيازتها لغير المؤسسات الصيدلية المرخص لها في استيرادها أو في صنعها . و لا يجوز للوسيط أن يحتفظ بعينات الأدوية في أي مكان آخر غير المستودع المرخص له به كما يجب أن يكون مطبوعا علي بطاقات هذه العينات الداخلية و الخارجية بشكل واضح عبارة (عينة طبية مجانية)

مادة ٧٣- لا يجوز تداول المواد الدوائية المدرجة في الجدول رقم (١) الملحق بهذا القانون و مستحضراتها بين المؤسسات الصيدلية إلا بموجب طلب كتابي موقع عليه من مدير المؤسسة الصيدلية و عليه خاتم (سموم) .

مادة ٧٤- يجب حفظ الدفاتر المنصوص عليها في هذا القانون و جميع المستندات الخاصة بها كالتذكر الطبية و الفواتير و الطلبات مدة خمس سنوات ابتداء من آخر قيد في الدفاتر و علي أصحاب المؤسسات الصيدلية و مديريها تقديم الفواتير والمستندات لمفتشي وزارة الصحة العمومية كلما طلبوا منهم ذلك .

مادة ٧٥- يحظر علي مخازن الأدوية أو وسطاء الأدوية أو مصانع المستحضرات الصيدلية أو محال الاتجار في النباتات الطبية بيع أي دواء أو مستحضر صيدلي أو

نبات طبي أو، أي مادة كيماوية يحظر علي تلك المؤسسات تحضـــير أي دواء أو، التوسط في ذلك.

مادة ٧٦- لا يجوز للمؤسسات الصيدلية الامتناع عن بيع الأصناف المعدة للبيـــع مما يصنعون أو يستوردون أو يخزنون من المستحضـــرات الصـــيدلية أو المـــواد الدوائية أو المتحصلات الأقرباذينية أو النباتات الطبية و متحصلاتها للهيئـــات أو، الأشخاص المرخص لها في ذلك طبقا لأحكام هذا القانون مقابل دفع الثمن المحـــدد لكل منها .

مـــادة ٧٧-١ - لا يجوز الإفراج الجمركي عن رسائل الأدوية المستوردة إلا بعـــد موافقة وزارة الصحة العمومية - كما يلزم الحصول علي تلك الموافقة قبل تـــداول كل عملية من عمليات تشغيل الأدوية المحضرة محليا - و يضع وزيـــر الصـــحة العمومية القواعد التي تتبع في هذا الشأن بناء علي ما تقترحه اللجنة الفنية لمراقبـــة الأدوية .

الفصل السادس

(العقوبات)

مادة ٧٨- يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز سنتين و بغرامة لا تزيد علي مائتي جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من زاول مهنة الصيدلة بدون ترخيص أو حصل علي ترخيص بفتح مؤسسة صيدلية بطريق التحايل أو باستعارة اسم صيدلي . ويعاقب بنفس العقوبة الصيدلي الذي أعار اسمه لهذا العرض ويحكم بإغلاق المؤسسة موضوع المخالفة و إلغاء الترخيص الممنوح لها .

مادة ٧٩- يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها في المادة السابقة كل شخص مرخص له في مزاولة المهنة يعلن عن نفسه بأي وسيلة من وسائل النشر إذا كان من شأن ذلك أن يحمل الجمهور علي الاعتقاد بأن له الحق في مزاولة مهنة الصيدلة وكذلك كل صيدلى يسمح لكل شخص غير مرخص له فى مزاولة مهنة الصيدله بمزاولتها باسمه في أية مؤسسة صيدلية .

مادة ٨٠- يعاقب بغرامة لا تقل عن ٥٠ جنيها و لا تزيد علي ٢٠٠ جنيه كل من فتح أو أنشأ أو أدار مؤسسة صيدلية بدون ترخيص و في هذه الحالة تغلق المؤسسة إداريا و في حالة العود تكون العقوبة الحبس مدة لا تزيد علي سنة و الغرامة في الحدود المتقدمة معا.

مادة ٨١- يعاقب بغرامة لا تقل عن ٢٠ جنيها و لا تزيد علي ١٠٠ جنيه كل من أدار صناعة أخري غير المرخص بإدارتها في المؤسسة الصيدلية التي رخص له فيها و إذا تكررت المخالفة خلال ثلاثة أعوام من تاريخ الحكم في المخالفة الأولي يحكم بإغلاق المؤسسة مدة لا تقل عن ستة أشهر و لا تزيد علي سنة .

مادة ٨٢- كل مخالفة لاحكام المادة ٧٥ يعاقب مرتكبها بغرامة لا تقل عن خمسة جنيهات و لا تزيد علي عشرين جنيها و توقع العقوبة علي كل من البائع و صاحب المؤسسة و مديرها و إذا تكررت المخالفة خلال ثلاثة أعوام من تاريخ وقوع المخالفة السابقة يحكم بأقصى العقوبه .

وكل مخالفة لاحكام المادة ٧٦ يعاقب مرتكبها بالعقوبات المنصوص عليهـا فـي القانون رقم ١٦٣ لسنة ١٩٥٠ المشار اليه .

مادة ٨٣ - ٢- كل مخالفة أخري لأحكام هذا القانون أو القرارات الصادرة تنفيـذا له يعاقب مرتكبها بغرامة لا تقل عن جنيهين و لا تزيد علي عشرة جنيهات.

وذلك مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد يقضي بها أي قانون آخر .

مادة ٨٣-مكرر ٣- يحظر إخراج الدواء من البلاد سواء كـان مصـنعا فيهـا أو مستوردا ، بغير اتباع القواعد المنظمة لذلك والتي يصدر بها قرار من وزير الدولة للصحة ويعاقب كل من يخال أحكام الفقرة السابقة بالحبس و بغرامة لا تقـل عـن ٥٠٠ جنيه و لا تجاوز ١٠٠٠ جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين وتضاعف العقوبـة في حالة العود ، و يحكم في جميع الأحوال بمصادرة الأدوية محل المخالفة .

مادة ٨٤- في جميع الأحوال يحكم فضلا عن العقوبات المتقدمة بمصادرة الأدوية موضوع المخالفة و الأدوات التي ارتكبت بها .

مادة ٨٥-١- يعتبر من مأموري الضبط القضائي في تطبيق أحكام هـذا القـانون الصيادلة الرؤساء و مساعدوهم من مفتشي الصيدليات بوزارة الصـحة العموميـة وكذلك كل من يندبه وزير الصحة العمومية لهذا الغرض .

الفصل السابع

أحكام وقتية

مادة ٨٦- يستثني من شرط الجنسية المنصوص عليه في المادة (١) الأجانب الذين التحقوا بإحدى الجامعات المصرية قبل العمل بهذا القانون .

مادة ٨٧- يجوز لوزير الصحة العمومية بعد أخذ رأي مجلس نقابة الصيادلة أن يرخص للصيادلة الفلسطينيين اللاجئين الذين أجبرتهم الظروف القهرية الدولية علي مغادرة بلادهم و الالتجاء إلى مصر للإقامة إلى أن تستقر حالة بلادهم ، في مزاولة مهنتهم بالجمهورية المصرية لمدة أقصاها سنة قابلة للتجديد مع إعفائهم من تأدية الامتحان المنصوص عليه في المادة (٢) .

مادة ٨٨-٢- لا تسري أحكام المادة ٣٠ علي الصيدليات الموجودة وقت العمل بهذا القانون - كما لا تسري أحكام المادة ١٩ لمدة ثلاث سنوات من تاريخ العمل بأحكام هذا القانون علي محال الاتجار في النباتات الطبية و متحصلاتها الطبيعية والمؤسسات الصيدلية الخاصة الملحقة بوحدة علاجية تابعة لجمعية خيرية مسجلة بوزارة الشئون الاجتماعية و العمل أو الهيئة معترف بها .

استثناء من أحكام المادة ٧١ يرخص لمنتجي النباتات الطبية و متحصلاتها الطبيعية في بيعها أو طرحها أو عرضها للبيع أو لتصديرها للخارج متى كانت مطابقة للشروط و المواصفات التي يصدر بها قرار من وزير الصحة العمومية .

مادة ٨٩-لا تمنح رخص جديدة بفتح مخازن أدوية بسيطة - و تلغى تراخيص مخازن الأدوية البسيطة الموجودة وقت العمل بهذا القانون إذا انتقلت الملكية من الشخص المرخص اليه فيها إلى أي شخص آخر لأي سبب من أسباب نقل الملكية كما يلغي الترخيص إذا نقل المخزون من مكانه الحالي إلى مكان آخر وتعتبر الرخص الحالية شخصية لأصحابها و لا يجوز إشراك أحد في ملكيتها .

مادة ٩٠-١٤ لا تسري الأحكام الواردة في هذا القانون في شأن القيود على الإفراج الجمركي و التسجيل و التجهيز و التداول بالنسبة إلى المستحضرات

الصيدلية ا بعد مهلة قدرها ٢٤ شهرا من تاريخ العمل بأحكام هذا القانون و يحـــدد وزير الصحة العمومية خلال هذه الفترة آخر موعد لقبول طلبات التسجيل عن تلك المستحضرات .

فإذا انقضت المهلة المشار لها جاز لوزير الصحة العمومية أن يصدر بناء علي توصية اللجنة الفنية قرارا بمدة هذه المهلة بالنسبة للمستحضرات التي قدمت طلبات تسجيلها مستوفاة إلى اللجنة في الميعاد المحددة لذلك .

الفصل الثامن

أحكام ختامية

مادة ٩١-يجوز لوزير الصحة العمومية أن يمنح تراخيص وقتية لفتح صيدلية أو أكثر في المصايف أو المشاتي المؤقتة وفقا للحاجة بالاشتراطات التي تراها وزارة الصحة العمومية .

مادة ٩٢-١- إلى حين صدور دستور الأدوية المصرية باللغة العربية يصدر وزير الصحة العمومية قرارا ببيان الدساتير الأجنبية التي تعتبر في جمهورية مصر دساتير أدوية رسمية .

مادة ٩٣- تعتمد الجداول الملحقة بهذا القانون و تعتبر مكلمة له .

ويجوز لوزير الصحة العمومية أن يصدر بإضافة أية مادة أخري إليها .

كما له أن يحذف منها أية مادة تكون مدرجة بها .

وتنشر تعديلات الجداول في الجريدة الرسمية و لا تعتبر جزاء من الجداول المذكورة إلا بعد ٣٠ يوما من تاريخ نشرها .

مادة ٩٤- لا يخل هذا القانون بأي حكم من أحكام القانون رقم ٣٥١ لسنة ١٩٥٢ المشار اليه .

مادة ٩٥- يلغي المرسوم رقم (٥) لسنة ١٩٤١ الخاص بمزاولة مهنة الصيدلة والاتجار في المواد السامة وكذا كل حكم يتعارض مع أحكام هذا القانون .

مادة ٩٦- علي وزراء الصحة العمومية و العدل و الداخلية و المالية و الاقتصاد ، كل فيما يخصه تنفيذ هذا القانون و يعمل به بعد مضي ستين يوما من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية ، و يصدر وزير الصحة العمومية القرارات اللازمة لتنفيذه .

صدر بديوان الرياسة في ١٤ رجب سنة ١٣٧٤ (٩ مارس سنة ١٩٥٥) .

الجدول الأول

المواد السامة

وهي المواد الواجب حفظها في أماكن منعزلة و مغلقة و مكتوب عليهـــا " مـــواد سامة " و يرسم عليها جمجمة و عظمتان و هي :

الزرنيخ – و مشتقاته و مركباته	الهيوسين و أملاحه
الأنتين – مركباته و مشتقاته	الهيوسيامين و أملاحه
الزئبق – مركباته و مشتقاته	النيكوتين و أملاحه
حمض سياندريك و أملاحه	البابفرين و أملاحه
درنة خانق الذئب– خلاصتها و صبغتها	الاستركنين و أملاحه
أكونتين	أربكولين و أملاحه
البلادونا و خلاصاتها	التيابين و أملاحه
أنواع الديجيتالا و جليكوزيداتها الفعالة	التيوكورارين و أملاحه
	عرق الذهب و خلاصته
فول الكلابار	حمض الباربوتريك و أملاحه و مشتقاته
الازيرين أملاحه	
أنواع الاستروفانتوس و جليكوزيداتها الفعالية	الباريوم و أملاحه
	كارياكول
الجابوراندي و اشباه قلوياته الفعالة	الاوباين
الديونين	البكروتوكسين
كودايين و املاحه	السابين (الابهل) وزيته الطيار
الكوتارنين و أملاحه	السذب وذيته الطيار
الاميتين و أملاحه و مشتقاته	اللوبلين و أملاحه
هوماتروبين و أملاحه	الكورار

اليوهمبين و أملاحه

الكوكا أوراق و ثمار و خلاصتها وصبغتها

البروسين و أملاحه

التريديون

الأدرينالين و أملاحه

حمض الأوكساليك و أملاحه

اليود

أملاح الفضة

فورمالين

فينلين دايامين (ميتا وبارا)

كريسول و كريسيلات الصودا

الألوين و مشتقاته

سينكوفين و مشتقاته

زيت الشولموجرا

اللحلاح

الكولشيمسين و أملاحه

الداتورة و خلاصتها

السكارن و خلاصته

الفينول

حمض البكريك

الجوز المقئ وخلاصته

السلفنيل أميد و مشتقاتها (مركبات السلفو ومشتقاتها)

أملاح الثاليوم

جيليسيوم (الياسين الأصفر) و أشباه قلوياته

السابادیلا و أشباه قلوياته الفعالة

الأرجوت و أشباه قلوياته الفعالية

اتروبين و أملاحه

ثلاثي برومور مثيل الكحول

فوسفيد الزنك

السانتونين

المخدرات الوضعية و المخدرات العامة

أملاح الرصاص

البروم

كلورال ايدرات

نتريت الأميل

البيريدين

مشتقات الأكريدين

زيت الكونوبوديوم

زيت هيدنو كاربس و مشتقاته

زيت حب الملوك

اميدوبيين و أملاحه

الزراح وصبغته

الكارنثاريدين

بودوفيلين

الجدول الثاني

المواد المستحضرات الصيدلية الجاهزة

المواد آلاتية والمستحضرات الصيدلية الجاهزة التي تحتوي علي إحداها ويجب ألا تصرف من الصيدليات إلا بتذكرة طبية ولا يتكرر الصرف إلا بتأشيرات كتابية من الطبيب.

الأدرينالين حقن .

مواد التخدير العامة والموضعية فيما عدا مستحضراتها التي تستعمل من الظـــاهر وكذلك ماء الكلوروفورم و روح الأثير .

أشباه قلويات الأفيون وأملاحها ومشتقاتها فيما عدا البابا فرين عمومـــا والـــديوانين والكوديين في الاستعمال بطريق الفم وللاستعمال من الظاهر .

الزراريح (الزراج) فيما عدا المستحضرات التي تستعمل من الظاهر .

زيت حبه الملوك – كور أر وأشباه قلويا ته ومشتقاته وأملاحه .

أملاح حمض السيانيدريك فيما عدا المستحضرات المحتوية علي أقـــل مـــن ١٥% منه.

الديجيتالا بأنواعها – أوراق – مسحوق – صبغة – خلاصة ، وأصـــولها الفعالـــة والمركبات الجلوكوزية .

خلاصة الغدة الدرقية والثيوكسين – أملاح الأنتيمون ومشتقاتها .

الأميتين وأملاحه فيما عدا المستحضرات التي تحتوي علي أقـــل مـــن ١% مـــن الأميتين .

أملاح الأنتيمون ومشتقاته .

أشباه قلويات الياسين الأصفر وأملاحها .

الكوكا – أوراق وثمار ومسحوق فيما عدا المستحضرات التي تحتوي علي أقل من ١ في الألف من أشباه القلويات .

أملاح ومركبات الزئبق للحقن .خلاصة وصبغة جذور القطن وأصوله الفعالة .

البينوروبال و الأبهل و أوراقها و مساحيقها و جذورها
مشتقات حامض البربيتوربك .
الأرجوت ومركباته .
الاستروفانتين و مركباته .
جميع المستحضرات التي تحتوي علي مواد مخدرة بنسبة أقل من اثنين من الألف أو الكوكايين .
مركبات السلفا جميعها ما عدا السلفا قليلة الامتصاص مثل : السلف جوانيدين والسلف سكسدين و السلفا تالدين وكذا مركباتها المستعملة من الظاهر .
الثيوراسيل ومركباته .
التاليوم استات ومركباته – البكروتوكسين ومركباته .
الكورتيزون وما يشابهه في المفعول .
أملاح الزرنيخ ومركباته ومشتقاته .
الكونيم ومركباته .
برومور أو كلورور ثلاثي أتيل النشادر أو ما يماثلها في المفعول وكذا المركبات الأخري التي تستعمل في ارتخاء العصب السمبثاوي .
المواد المدرجة في الجدول ١ و ٢ من قانون المخدرات رقم ٣٥١ لسنة ١٩٥٢
الهيبارين وما يشابهه في المفعول .
الأدوية المجهضة فيما عدا الكنين و أملاحه .
الاستركنين وأملاحه .
حقن البنتيوترين وما يشابهها في المفعول .
الهرمونات للحقن ما عدا الأنسولين .
مركبات جوزه الطيب .
الحقن المستعملة عن طريق النخاع.
مستحضرات المضادات الحيوية فيما عدا البنسلين وكذلك مستحضراتها المستعملة من الظاهر .

الجدول الثالث

المخدرات

وتشمل المواد و المستحضرات المعتبرة مخدرة طبقا لأحكام القانون رقم ٣٥١ لسنة ١٩٥٢ و التي يجب أن تعزل و تحفظ في دولاب خاص يكتب عليه كلمة (مخدرات) كما يجب أن تكون الصيدلية مزودة علي الدوام ببعض الأمبولات المخدرة .

الجدول الرابع

الأدوية التي يجوز للصيدلي صرفها بموجب تذكرة محررة بمعرفة المولدة

(١) المطهرات الموضعية مثل الليزول و الديتول و ما يماثلها .

(٢) محلول حمض البكريك .

(٣) محلول برمجنات البوتاسا ١ في الخمسة آلاف علي الأكثر .

(٤) محلول نترات الفضة ٥% علي الأكثر .

(٥) محلول اليود ٥% علي الأكثر .

(٦) حبوب و شراب الكاسكارا .

(٧) جليسرين أكتيول إلى ١٠% و أقماعه .

(٨) قطرة أرجيرول و بروتارجول .

(٩)قطرة السلفا لغاية ١٠%.

(١٠) محلول ميروكروم .

(١١) دوما تول مسحوق .

(١٢) بودرة السلفا المعقمة .

(١٣) البنسلين .

(١٤) تركيبات دوش مهبلي من دستور الأدوية للمستشفيات المصرية .

(١٥) أنبول أرجوتين .

الجدول الخامس

المواد البسيطة التي يصرح بالاتجار فيها في مخازن الأدوية البسيطة و يشترط أن تكون هذه الأصناف داخل عبوات محكمة الغلق و مبينا عليها اسم الصنف و كميته و الثمن و اسم المؤسسة الصيدلية الواردة منها و عنوانها و اسم الصيدلي محضر أو مجزئ الصنف و يشترط أن تباع في عبواتها الأصلية و محظور تجزئتها في مخازن الأدوية البسيطة .١

بيكربونات الصودا	سكر المن
ورق بوكو	بارافين سائل
زهر بابونج	ماء أكسوجين
مسحوق فحم نباتي	سائل قاتل للحشرات
درماتول	مسحوق العرقسوس المركب
لازقة أمريكاني و اللازقات الأخري ماعدا المحتويي علي مواد	خشب المر
	لبخة الكاولين
سامة أو مخدرة	شراب التين
روح النعناع	كراوية
ورق السينامكا و قرونه	ينسون
أوراق الخبيزة	قرفة
كبريت مسحوق	مشمع بسيط
ملح انجليزي	كحول نقي
سلفات صودا	بذور الكتان و مسحوقه
طلق	نفتالين
سائل مطهر (عام)	أربطة شاش
زيزفون	قطن طبي

جلسرين	لنت
زيت لوز حلو	زيت كافور
زيت خروع	زبدة كاكاو
مانزيا مكلسة	فازلين في أمبولة
شواشي الاذرة	سترات الصودا الفوارة الجاهزة
المر	المياة المعدنية في زجاجاتها الأصلية
خطمية	بستليا صمغية
شراب شيكوريا	بستليات مما تحتوي علي يوكالبتوس
أدوات الزينة	أو نعناع أو عرقسوس أو قطران
شاش معقم	لانولين في أنوبة
شاش يودوفورم	أقراص الأسبرين
حبوب كبريتات الكينين	زهور البنفسج
أعناق الكريز	مسحوق الخبيزة
عنب الديب	حبوب الكاسكارا ساجرادا
حبوب الروائد	قطرات العين الجاهزة
الصابون الطبي	شعير لولئي
فنيليا	مقاس للحرارة
مرهم زنك ١٠% في أنبوبة	كيس خصية
بوريك ١٠%	ثدي صناعي
اكتيول ١٠%	أدوات طبية
كبريت ١٠%	حلمة ثدي
محلول اليود ٢,٥	حقنة شرجية
عجائن الأسنان	

الجدول السادس

المواد القابلة للالتهاب و المواد المفرقعة و الخطرة و الحد الأقصي للكميات التي يجوز خزنها في المؤسسات الصيدلية و المحال المرخص لها بالاتجار في المواد الصناعية :

المواد القابلة للالتهاب

عدد

٢٠ لتر أسيتون .

٢٠ لتر بنزين .

١٠ لتر أثير

٢٠٣ لتر تربنتينا.

٥ لتر سلفور الكربون .

٥لتر أثير الكربون .

١٠ لتر كلوديون .

المواد القابلة للفرقعة

١/٢ كيلو كلورات الصودا .

٥ كيلو كلورات البوتاسا .

٥ كيلو نترات البوتاسا .

المواد الخطرة

٢٠كيلو حامض الكبريتيك .

٢٠ كيلو حامض النتريك .

٢٠ كيلو حامض الكوردريك .

١٠ لتر كحول بدرجة ١٠٠ .

٥٠ لتر كحول بدرجة ٩٥ .

٥٠لتر كحول عادي .

٢٠ لتر كحول أمليك .

٢٠ لتر فورمول .

١٠ لتر كلوديون مرن .

١ كيلو قطن البارود القابل للذوبان .

٥ كيلو نترات الصودا .

٢٥٠ جرام نيترو جلسرين .

٢٥٠ جرام حامض البكريك .

١٠ كيلو حامض الفوسفوريك .

١ كيلو نيترو هيدروكلوريك .

٥ كيلو حامض الخليك .

ولتخزين هذه المواد يجب أتباع الشروط الآتية :

(١)توضع كل مجموعة من هذه المجاميع الثلاثة علي حدة داخل صناديق من الخشب بها طبقة سميكة من الرمل الأصفر الناعم .

(٢)توضع صناديق المجاميع الثلاث داخل دولاب مستقل مقسم إلى ثلاث أقسام رأسية بكل قسم مجموعته و بهذا الدولاب ثقوب للتهوية تغطي من الداخل بشيك من السلك الضيق النسيج و يوضع عليها لافتة مكتوب عليها (مواد خطرة) .

(٣) توضع جميع السوائل داخل زجاجات سميكة مغلقة إغلاقا محكما و باقي المواد داخل عبوات مناسبة مغلقة .

(٤) تملأ جميع الزجاجات و العبوات خارج مكان تخزينها .

(٥) يوضع حامض البكتريك داخل دولاب السموم منعزلا عن المواد السامة الأخرى .

(٦) توضع هذه المواد في جهة واحدة من المحال المرخص بها و بطريقة تجعل الوصول إليها سهلا من الشارع و بعيدا عن مكان إشعال النار .

(٧) ضرورة وجود جهاز إطفاء رغوي سعة ٢ جالون مع وضعه في مكان قريب

الجدول السابع

جدول العطارين

هو عبارة عن أصناف العطارة النباتية و متحصلاتها التي يمكن للعطارين الاتجار فيها طبقا للمواصفات التي تقررها وزارة الصحة و هي :

بخور محوج	جاوي أفر نجي أصناف ملوز
بذر رجلة	جاوي بلدي
بذر سفرجل	جاوي تناصري
بذرة قطونة	حبة البركة شامي و قبرصي و بلدي
بذر كتان حصا و ناعم	حبهان
مستكة لادن	حبة خضرة
بن أصناف	حبة غالية
بهار ناعم و حصا	حفش مر
بهمل	حنة نمرة ١و٢و٣
تراب لبان	حنة بغدادي
تمرهندي أسود نتر (١)	خزامة
تمر هندي مدراس أحمر	خلنجان
تمر هندي بقشرة بيضاء	خميرة العرب
تين فيل	دار صيني نمرة ١و ٢
رسواس حموي	عرقسوس ناعم
ريحان	عرقسوس حطب
زر ورد مراكشي و عادة	عصفر
زعتر	عناب
زعفران أفرنكي	عنزروت
زعفران مغربي	عود أبيض

زنجبيل هندي أبيض	عود
زنجبيل هندي أحمر	عود قابلي نمرة ١و٢
زنجبيل ياباني أبيض	فاسوخ
زنجبيل ناعم	فلفل
زهور بنفسج	فلفل أحمر نمرة ١
سحلب حصا	فلفل أحمر سالونيك
سحلب ناعم	قشر صحة
سكر أحمر و أخضر	قرض (سنط)
سكر نبات مصري	قرفة ناعمة
سنامكي أصناف	قرفة ناعمة
سندراكه	قرنفل نمرة ١
شمر	كافورة
شبية نمرة ١و٢	كبابا فرنجي
صابون نابلسي أصناف	كبابا هندي
صبر هندي	كبريت جمال
صبر أفرنكي	كبريت عامود حصا
صمغ طلح	كبريت عامود ناعم
صمغ هشاب عربي	كثيرة اكسترا
صندل نمرة ١و٢	كثيرة نمرة ١
عرق جناح	كثيرة حمراء
عرق حلاوة تركي و شامي	كراوية شامي
كراوية مغري و كراوية هندي	لبان دكر عادة
كركدية	لبان نمره ١
كركم حصا	لبان دكر لقط

كركم نمرة ١و٢	لبانة شامي
كريزا بلدي	ليف أبيض
كريزا شامي	مرسن
كمون بلدي	مر جمجمة
كمون شامي	مر فض
كمون قبرصي	محلب تركي
كمون كرماني	مستكة تركي نمرة ١
كف مريم	مغات خشب
كينا نمرة ١ و ٢	مغات ناعم
لادن سن	نخوة هندي
لادن فص ١ و٢	نعناع ورق
لادن فص مشط	هيل حبشي
لادن وسط عادة	ينسون
لادن وسط مشط	حب رشاد

الجدول الثامن

جميع المو اد السامة و غير السامة ومستحضراتها التي تستعمل في الصناعة بوجه عام أيا كان شكلها و التي يصد بتنظيم الاتجار فيها قرا من وزير الصحة العمومية يسدد فيه رسم نظر لا يجاوز خمسة جنيهات ١ .

وزارة الصحة

قرار رقم ٤٨٧ لسنة ١٩٨٥

في شأن تنظيم تداول بعض المواد و المستحضرات الصيدلية المؤثرة علي الحالة النفسية

وزير الصحة

بعد الاطلاع علي القانون رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥ في شأن مزاولة مهنة الصيدلة والقوانين المعدلة له و المنفذة له ،

وعلي القانون رقم ١٨٣ لسنة ١٩٦٠ في شأن مكافحو المخدرات و تنظيم استعمالها و الاتجار فيها و القرارات المنفذة له .

وعلي القرار رقم ٣٠١ لسنة ١٩٧٦ في شأن تنظيم و تداول بعض المواد والمستحضرات الصيدلية المؤثرة علي الحالة النفسية و القرارات المكملة و المعدلة له أرقام ٣٧٢ ، ٥٠٦ ، ٨٥١ لسنة ١٩٨١ و القرار رقم ٣٢٧ و القرار رقم ٧١١ لسنة ١٩٨٣ و القرار رقم ١٢٠ لسنة ١٩٨٤ ،

وعلي قرا لجنة المخدرات و الأمم المتحدة بتاريخ ١٩٨٤/٢/٧ بإدراج بعض المواد في الجدول الرابع من المعاهدة النفسية عام ١٩٧١ ،

وعلي القرار الوزاري رقم ١٢٤ لسنة ١٩٨٥ في شأن تنظيم تداول لبعض المواد والمستحضرات الصيدلية المؤثرة علي الحالة النفسية ،

وعلي ما عرضه علينا الدكتور/ رئيس الإدارة المركزية للشئون الصيدلية ،

قرر

مادة ١- تعتبر موادا مؤثرة علي الحالة النفسية في تطبيق أحكام هذا القرار المواد و المستحضرات المبينة بالجداول المرافقة لهذا القرار.

مادة ٢- تلتزم مصانع الأدوية بإخطار الإدارة المركزية للشئون الصيدلية بوقت كاف قبل البدء في تصنيع كل تشغيله من مستحضرات الجدول الأول ، و علي هذه الإدارة مراقبة جميع مراحل التصنيع و التخزين بهذه المصانع .

مادة ٣- يحظر بيع أو توزيع هذه الأصناف إلا عن طريق الشركة المصرية لتجارة الأدوية و فروعها و علي الشركات المنتجة لهذه الأصناف تحويل كل إنتاجها للشركة المذكورة ، و علي مستوردي هذه الأصناف تسليم كل الكميات للشركة المذكورة .

مادة ٤- تقوم المستودعات الرئيسية بالشركة المصرية لتجارة الأدوية بقيد هذه الأصناف بدفتر معتمد و مرموق من الإدارة المركزية للشئون الصيدلية تبين به الكميات الواردة و كذلك المنصرفة إلى فروع الشركة و فروع تموين المستشفيات مع ذكر تاريخ الورود أو الصرف و الأصناف الواردة أو المنصرفة كما ونوعا .

مادة ٥- يمسك كل فرع من فروع الشركة المصرية لتجارة الأدوية أو تموين المستشفيات دفترا معتمدا و مرموقا من إدارة الصيدلية بمديرية الشئون الصحية المختصة و يكون هذا الدفتر و الأدوية عهده صيدلي و يقيد به أولا بأول الوارد والمنصرف من هذه الأدوية كما و نوعا .

مادة ٦- تصرف الصيدليات العامة من الفروع التابعة له الحصة التالية من المواد و المستحضرات الواردة بالجدول الأول ... المرافق لهذا القرار كحد أقصي شهريا:

(أ) عشرة جرامات من المواد الواردة به .

(ب) عشرة عبوات من أصغر أو أقل العبوات المسجلة للمستحضرات من الأمبولات و الأقراص و الكبسولات و اللبوسات و الاشربة و النقط .

(ج) مائة و خمسون أمبول الفاكامفين ...مائة سنتيمتر ستادول .

مادة ٧- يصرح لصيدليات الخدمة الليلية و صيدليات الشركة المصرية لتجارة الأدوية بتجاوز هذه الكميات – كما يصرح لصيدليات الخدمة الليلية بتجاوز هذه الكميات بحد أقصي ثلاث مرات حصة الصيدلية العامة .

مادة ٨- يصرف للمستشفيات الخاصة المرخص بها حصة تحدد بمعرفة ادارة الصيدلية بمديرية الشئون الصحية المختصة ووفقا للقواعد التي تضعها الادارة المركزية للشئون الصيدلية بالاشتراك مع الادارة المركزية المختصة بالوزارة ،

وتكون هذه الأصناف عهده بصيدلية المستشفي .. و في حالة عدم و جود صيدلية بالمستشفي تكون عهده طبيب تخصصه إدارة المستشفي و تخطر باسمه إدارة الصيدلية المختصة .

مادة ٩- تمسك كل مؤسسة صيدلية (صيدلية عامة أو خاصة) أو مستشفي خاص بدون صيدلية تصرف لها مستحضرات صيدلية مؤثرة علي الحالة النفسية وإدارة بالجدول الأول دفترا لقيد هذه الأصناف معتمدا و مرموقا من إدارة الصيدلية المختصة يدون به تاريخ الورود و الصرف كما و نوعا و تلتزم هذه الجهات بالاحتفاظ بالدفاتر و التذاكر الطبية المنصرف بموجبها هذه الأصناف مدة خمس سنوات تكون خلالها عهده مدير الصيدلية أو الطبيب الذي تعينه إدارة المستشفي بحسب الأحوال .

مادة ١٠- لا تصرف مواد و مستحضرات الجدول الأول من الصيدليات العامة الا بموجب تذكرة طبية من التذاكر المدموغة لاتحاد نقابات المهن الطبية مستقلة تسحب من المريض و تقيد بدفتر المواد النفسية المذكور في المادة (٩) .

لا تصرف مواد الجدول الثاني إلا بموجب تذكرة طبية من تذاكر اتحاد نقابات المهن الطبية المدموغة مستقلة أو متضمنة أدوية أخري و يتم ختمها بخاتم الصيدلية لعدم تكرارا الصرف .

علي ألا تتعدي الكمية الموصوفة و المنصرفة من المواد المؤثرة و المنصرفة من المواد المؤثرة علي الحالة النفسية الكميات المذكورة بمقدمة الجداول المرافقة .

مادة ١١- يجب أن تبين بالتذكرة الطبية المخصصة لصرف هذه المستحضرات اسم المريض و عنوانه ورقم بطاقاته الشخصية أو العائلية أو اسم و عنوان و رقم البطاقة الشخصية أو العائلية لمن تولي الصرف .

ولا تصرف هذه التذاكر بعد مضي خمسة أيام علي تحريرها أو إذا وجد بها كشط أو شطب أو تصحيح و يجب ألا تتعدي الكمية الموصوفة الكميات الواردة بالجدول المرافقة .

مادة ١٢- علي المؤسسات الصيدلية عند استلام هـذه الأصـناف مـن الشـركة المصرية لتجارة الأدوية أن تقدم طلبا مختوما بخاتم الصيدلية سموم موقعا عليه من مدير الصيدلية و يقوم فرع الشركة المذكورة بتحرير فاتورة بيع بالأجل و يحظـر البيع نقدا و علي الصيدلية عند استلام هذه الأصناف اعتماد صورة من فاتورة البيع يتم توقيعها من الصيدلي المدير و يتم الاحتفاظ بها بالصيدلية لمدة خمـس سـنوات كما يتم حفظ صورة الفاتورة المختومة بفرع الشركة لـنفس المـدة يرفقـة طلـب الصرف .

مادة ١٣- ترسل فروع الشركة المصرية لتجارة الأدوية كشفا شهريا بالمنصـرف من هذه المستحضرات إلى إدارة الصيدلية بمديرية الشئون الصحية المختصة يبـين به أسماء المؤسسات الصيدلية و المستحضرات المنصرفة كما و نوعا و رصيد كل نوع في نهاية الشهر من كل نوع ، و ترسل صورة إلى الإدارة المركزية للشـئون الصيدلية للمتابعة .

مادة ١٤- تلتزم صيدليات الخدمة الليلية و صيدليات الشركة المصرية لتجارة الأدوية بتوفير أصناف المواد و المستحضرات المؤثرة علي الحالة النفسية .

مادة ١٥- يراعي تطبيق أحكام هذا القرار عند تسجيل مستحضرات جديدة تحتوي علي إحدى المواد المبينة بالجدول المرافقة و يتم إدراجها بالجدول المناسـب بنـاء علي قرار بما يضمن عدم إساءة استعمالها و ذلك علي النحو الآتي :

(أ) تعديل الكمية بالعبوة السابق تسجيلها .

(ب) إضافة التحذيرات اللازمة بالنشرة أو البطاقة أو العبوة .

(ج) نقل أي مادة أو مستحضر من دول إلى آخر .

مادة ١٧- لا يجوز توزيع عينات طبية مجانية من المواد و المستحضرات الواردة بالجداول المرافقة لهذا القرار ، و يتم حصر الكميات الموجودة وقت العمل بأحكـام هذا القرار بأي من المكاتب العلمية أو الشركات و تسلم إلى الإدارة العامة للتموين الطبي بالوزارة .

مادة ١٨- يجوز بقرار من رئيس الإدارة المركزية للشئون الصيدلية بنـــاء علـــي عرض إدارة الصيدلية المختصة وقف صرف الحصة المقررة للمؤسسات الصيدلية من المواد و الأدوية المؤثرة علي الحالة النفسية في حالة ثبوت عدم انتظـــام القيـــد بالدفتر المخصص لهذا الغرض أو في حالة فقده أو عدم الاحتفاظ بـــه أو ضـــياع التذاكر المنصرفة بموجبها هذه الأدوية و ذلك إلى حين زوال الأسباب .

مادة ١٩-تسري العقوبات المنصوص عليها في القانون ١٢٧ لسنة ١٩٥٥ علـــي المخالفين أحكام هذا القرار و تخطر النقابة المختصة بالمخالف .

مادة ٢٠- يلغي القرار رقم ٣٠١ لسنة ١٩٧٦ و القرارات المعدلة له و الكاملة له والقرار الوزاري رقم ١٢٤ لسنة ١٩٨٥ المشار اليه .

مادة ٢١- ينشر هذا القرار في الوقائع المصرية ، و يعمل به من تاريخ صدوره ، صدر في ١٩٨٥/١٠/٧ .

وزير الصحة

أ.د/ حلمي الحديدي.

الجدول الأول

للمواد و المستحضرات المؤثرة علي الحالة النفسية[1]

المواد و المستحضرات الواردة في الجدول تخضع لأحكام جميع بنود القـرار و لا يجوز أن تحتوي التذكرة الطبية المنصرف بموجبها مـواد و مستحضـرات هـذا الجدول إلا علي علبة واحدة لصنف واحد من أصغر العبـوات المسـجلة بـوزارة الصحة من صنف واحد فقط.

(أ) المواد آلاتية و كذلك المستحضرات التي تحتوي علي أي مادة مـن هـذه المواد بكمية تزيد عن ١٠٠ مليجرام في الجرعـة الواحـدة أو يتجـاوز تركيزها في المستحضر الواحد ٢,٥% .

١-٣ ايثيل مورفين .

ايثيل مورفين – مثل ديوتين .

٢-٦ أسيتوكسي – ٣- ميتوكسي – ن – مثيلت ٥,٤ – أبو كسي – مورفينـان ان – أستل داي هيدروكودايين .

٣-٦ هندوكسى ٣- ميثوكسى – ن ميثيل – ٥,٤ أبوكسى – مورفينـان – (داى هيدروكودايين)

٤-مورفولينيل ايثيل مورفين

فولكودين – ميثيل نيوكودين

٥-٣ ميثيل مورفين

(كودبين)

٦-ن- ديمثيل مودلين

(نور كودبين)

٧-٦- نيكوتين ثنائي أيدر وكودايين

١- تضاف إلى الجدول الأول من القرار رقم ٤٨٧ لسنة ١٩٨٥ جميع المستحضرات التي تحتوي علي مادة كيتامين هيدروكلوريد.

(موكوداي كوادبين) .

٨-٦ نيكوتينيل كوادبين

نيوكودين

و أملاحها و نظائرها .

(ب)المادة آلاتية و مستحضراتها التي تحتوي علـــي أكثــر مـــن ١٠٠ مليجـــرام بالجرعة الواحدة مع وجود ما يساويها علي الأقل من مادة الميثيل سيليولوز .

ن- (١- ميثيل - ٢-بيريديل نوايثيل) - ن - ٢- بيريديل ببو ناميـــد بروبيـــرام ميثيل الجيريل .

(ج) المواد الآتية و مستحضراتها بأي نسبة كانت ماعدا المستحضرات الصـــيدلية الواردة في الجدول الثالث من هذا القرار .

١-٣-ميثيل - ٢- فينيل مورفولين

(فينمترازين) ميثيل بوزان .

٢-(+)-٣,٤ - داي ميثيل - ٢- فينيل مورفولين

فيندا يمترازين .

٣-X-Xداي ميثيل فينيل ايثيل أمين

فنترمين ميثيل ميرابرونت

٤-٥-(ب-كلور فيني) - ٥,٢ - داي هيـــدرو - ٣هـ - أميـــد ازو (١,٢ - X)- أيزوي ندول - ٥- أول .

ماز ندول . مثل تيروناك .

٥-٥-ايثيل -٥- (١- ميثيل بيوتيل) حمض باربيتيويك بنتوبارميتال

٦-١ (١- فينل سيكو لو هيكسيل) بيبيريدين .

فنسيكليدين

٧-٥-٥(١- سيكلوهكسين - ١-يل)- ٥-أيسيل حمض باربيتيويك

سيكلوباربيتال مثل فانودرم - فالامين

٨-(ثنائي أيثيل أمينو) – بروبيوفينون

امفيبرامون ميثيل أبيست

٩-٥ –االليل –٥-(١-ميثيل بيوتيل) حمض باربيتيويك سيكو باربيتال

١٠-ن- بنزيل – ب x - داي ميثيل أيثيل فيناثيلامين

بنزفيتامين

١١-x –(+) – ٤- داي ميثيل – أمينيو – ٢,١ – داي فينيل – ٣ – ميثيل – ٢- بيتا نيل بروبيونيت .

ديكسترو بربوكسيفين ميثيل الحافان – دولوكسين – داي انتالفيبيك – بروبوكسين

١٢-٥-(و – فلوروفينيل) – ٣,١ – داي هيدرو – ١- ميثيـل- ٧- نيتـرو-٢ هــ٤,١ بنزوديازيبين – ٢- أون

فلونيتر زيبام ميثيل روهيبنول

١٣- ٣,١ – داي هيدرو – ٧- نيترو – ٥ – فينيل – ٢ – ٤,١ بنزودايــازبيين – ٢- أون نترازيبا ميثيل موجا دون .

(د) المستحضرات الصيدلية التي تحتوي علي أكثر مـن ٢٠٠ مليجـرام (مائتـا مليجرام) في الجرعة الواحدة من مادة :

٢- ميثيل بر وبيل – ٣,١ بروبانيديول داي كاربامات

(مبروبامات) مثل كويتان و ترانكيلان و براترانكيل

(هــ) المستحضرات الصيدلية التي تحتوي علي أكثر من ٧٠ مليجرام في الجرعة الواحدة من مادة :

٥-اللیل – ٥-ايزوبيوتيل حمض باريتوريك بيوتالبيتال .

(و) كذلك المواد و المستحضرات الصيدلية الآتية بأشكالها الصيدلية المختلفة ما لــم ينص علي تحديد شكلي صيدلي بذاته :-

صبغة الكافور المركبة

مسحوق دوفر

قط كلور ودين

الفاكامفين

ديوكامفين

نيوكودين

باراكودين

كود ينال أفيد رين

أقراص كودا ين فوسفات

أقراص بونكولاز

كبسولات كوديرنت

فسباراكس

ليمونال

سالمونال

فينوباربيتون ١٠ جرام

باربي ٢

دور ميل

سرباتورنيل

بلمازين

فيال ستا دول

رياكتيفان

كبسولات باراكودين ريتارد

الجدول الثاني

للمواد و المستحضرات المؤثرة علي الحالة النفسية

المواد الواردة في هذا الجدول و مستحضراتها بأي نسبة كانت يسمح بوصفها وصرفها في حدود علاج شهر واحد و بحد أقصي صنفان فقط في التذكرة الطبية الواحدة .

- جميع مشتقات الديازيبام (بنزوديازيبيز) .

١-٨- كلورو - ١- ميثيل - ٦ - فينيل - ٤- هـ-س - ترايازولو (٤,٣ - أ) (١,٤) بنزوديازيبين - مبرازولام.

٢-٧-برومو- ٣,١ - داي هيدرو - ٥ - (٢- بيريديل) - ٢هـ - ٤,١ بنزودايزبين - ٢- أون برومازيبام مثل ليكوتانيل .

٣-٧-كلورو - ٣,١ داي هيدرو - ٣- هيدروكسي - ١-٥- ميثيل - ٥- فينيل - ٢ - ٤,١ بنزوديازيبين - ٢ - أون - داي ميثيل كاربامات (استرا) كامازيبام

٤-٧- كلورو - ٢ - ميثيل أمينو - ٥- فنيل - ٣ هـ ٤,١ - بنزودايزبين - ٤- أكسيد كلور يديازيبو أكسيد مثل لباريوم - لبران - ليبريان .

٥-٧- كلور -١-ميثيل -٥- فينيل - ١هـ- ٥,١ بنزوديازيبين - ٤,٢ (٣ هـ- ٥هـ) دايون كلوبازام مثل فيريزيوم .

٦-٧- كلور - ٣,٢ داي هيدرو - ٢ أكسو - ٥- فينيل - ١هـ- (٤,١) بنزوديازيبين - ٣ كاربو كسيلك اسيدككلورازيبات مثل ترانكسين .

٧-٥-(و- كلور فنيل) ٧ أثيل - ٣,١ داي هيدرو - امثيل - ٢هـ- ثيينو (٣,٢أي) ٤,١ - يازبين - ٢ أوان .

كلوتيازيبام

٨-١٠ - كلورورو - ١١ ب (و- كلورورو فينيل) - ٢ و ٤و ٧و ١١ ب- تتراهيدرو - اكزازولو (٣ و ٧ - د) (٤,١) بنزوديازيبين - ٦ (٥هـ) أون .

كلوكازولام

٩ ٧ كلورو – ٥ (و – كلور وفينيل) ٣،١ داي هيدرو – ٢ هـ ٢ (٤،١)
بنزوديازيبين ٢ أون .
ديلو ازيبام
١٠ – ٧ كلورو ٣،١ – داي هيدرو – ١ – مثيل – ٥- فنيل – ٢ هـ – ٤،١ –
ديازيين ٢ أون ديازيبام مثل فاليم – ستسوليد – سيد وكسين – فالنيل – كلسيم –
ديازيبام .
١١- ٨ – كلورو – ٦ فينيل – ٤ هـ- ك – ثراي زولا (٣،٤ - أ) (٤،١)
بنزوديازيبين استازولام .
١٢ – ايثيل – كلورو – ٥- (- فلوروفينيل) ٣،٢ – داي هيدرو – ٢ – أكسو –
١هـ – ٤،١ – بنزوديازيبين – ٣ – كاربوكسيلات .
١٣ – ٧- كلورو – ٥ (و – فلورو فينيل) ٣،١ – داي هيدرو – ١ – ميثيل –
٢ هـ – ٤،١ – بنزوديازيبين – ٢ أون .
فلوديازيبام .
١٤ – ٧- كلورو – ١- (٢ – داي أيثيل أمينو) ايثيل – ٥ (و – فلورو فينيل)
٣،١ – داي هيدرو – ٢هـ – ٤،١ – بنزوديازيبين – ٢ – أون
لورازيبام .
١٥ – ٧- كلورو – ٣،١ – داي هيدرو – ٥- فينيل – ١- (٢و٢و٢ – ثراي
فلوروايثيل) – ٢هـ – ٤،١ بنزوديازيبين – ٢ – أون
هالازيبام .
١٦ – ١٠ برومو – ١١ ب – (و – فلوروفينيل) – ٢ و ٣ و ١ و ١١ ب –
نتراهد روكسازولو (٢،٤ – د) (٤،١) بنزوديازيبين – ٦ (٥هـ) – أون
هالوكسازولام
١٧ – ١١ – كلورو- ١٢،٨ ب داي هيدرو – ٨،٢ – داي ميثيل - ١٢ ب فينيل
– ٤ هـ – (٣،١) -. أوكسازينو (٢،٣ – د) (٤،١) بنزوديازيبين - ٤ ٧
(٦هـ) - ديون

كيتازولام

١٨ - ٦- (و - كلور وفينيل) - ٤،٢ - داي هيدرو - ٢- (٤ - ميثيـــل - ١ - ببرازينيـــل - مثلـــين) ٨ - نيتـــرو - ١ ه - اميـــديازول (٢،١ أ) (٤،١) بنزوديازيبين - ١ - أون .

لوبرازولام .

١٩ - ٧ كلورو - ٥ (و - كلورو فينيل) ٣،١ - داي هيدرو - ٣ - هيدروكسي - ٢ هـ ٤،١ بنزوديازيبين - ٢ أون

(لورازيبام) مثل اتيفان

٢٠ - ٧ كلـــورو - ٥ (و - كلـــور وفينيـــل) ٣،١ - داي هيـــدرو - ٣ - هيدروكسي - ١ - ميثيل - ٢ هـ- ٤،١ بنزوديازيبين - ٢-أون .

لوزميتازيبام مثل نوكتاميد و ولو راميت

٢١ - ٧ كلورو - ٣،٢ داي هيدرو - ١- ميثيل - ٥- فينيـــل - ١ هـــ- ٤،١ بنزوديازيبين .

ميدازيبام مثل نوبر يوم .

٢٢- ٣،١ - داي هيدرو - ١ - ميثيل - ٧ نيترو - ٥ - فينيل - ٢هـــ - ٤،١ بنزوديازيبين .

نيميتازيبام .

٢٣ - ٧ - كلـــورو - ٣،١ - داي هيـــدرو - ٥ - فينيـــل - ٢هــــ - ٤،١ - بنزوديازيبين - ٢- أون .

نورد زيبام مثل ما دار و ما دار نوتي .

٢٤ - ٧ - كلورو - ٣،١ - داي هيدرو - ٣ - هيدروكسي - ٥- فينيل - ٢هـ - ٤،١ - بنزوديازيبين - ٢ أون .

أوكازيبام مثل سيتريباكس

٢٥ – ١٠ – كلورو – ٢ و ٣ و ٧ و ١١ ب – تتراهيدرو – ٢- ميثيل ١١ب – فينيـل أوكـازولو (٢,٣ – د) (٤,١) بنزوديـازيبين – ٦ (٥ هــ) – أون أوكازولام .

٢٦ – ٧- كلورو – ٣,١ – داي هيدرو – ٥ – فينيل – ١ – (٢ – بروبينيـل) -٢هـ – ٤,١ بنزوديازيبين – ٢ – أون .

٢٧ – ٧ – كلورو – ١ – (سيكلو بر وبيل ميثيل) – – ٣,١ – داي هيـدو – ٥ – فينيل – ٢هـ – ٤,١ بنزوديازيبين – ٢ أون .

برازيبام مثل ديمترين .

٢٨ – ٧ كلورو – ٣,١ – داي هيدرو – ٣ – هيدروكسـي – ١- ميثيـل – ٥- فينيل – ٢هـ – ٤,١ – بيزوديازيبين – ٢ – أون . تيما زيبام مثـل نـورميزون وليفا تكسول .

٢٩ – ٧ – كلورو – ٥ – سيكلو هيكسان – ١ – ييل – ٣,١ – داي هيـدرو – ١ – ميثيل – ٢هـ – ٤,١ – بنزوديازيبين – ٢ – أون .

٣٠ – ٨ كلورو – ٦ – (و – كلورو فينيـل) – ١- ميثيـل – ٤هـ – س – ترايازولو (٣,٤ – أ) (٤,١) بنزوديازيبين

ترايا زولام مثل هالسيون .

الجدول الثالث

للمواد و المستحضرات المؤثرة علي الحالة النفسية

المواد و المستحضرات الو رادة في هذا الجدول يجب أن تصرف من الصـــيدليات بموجب تذكرة طبية معفاة من مشرط سحب التذكرة الطبية من المريض و من الحد الأقصى للتذكرة الواحدة .

١- كبسولات كورفاس.

٢- أقراص مجرانيل .

٣- لبوس كافرت جروت .

٤-مادة : ٥ - (و - كلوروفينيل) - ١ ,٣ ,١ داي هيدرو - ٧ - نيترو - ٣ هـــ- ٤,١ - بنزودبازيبين - ٢ - أون .

كلونازيبام مثل رد يفوتريل - أقراص - نقط .

٥- لبراكس أقراص .

وزارة الصحة

قرار رقم ٢٥٤ لسنة ١٩٩٢

بتعديل جداول القرار الوزاري رقم ٤٨٧ لسنة ١٩٨٥

في شأن تنظيم تداول بعض المواد و المستحضرات الصيدلية

المؤثرة علي الحالة النفسية

وزير الصحة

بعد الاطلاع علي القانون رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥ في شأن مزاولة مهنة الصيدلة ،

وعلي القانون رقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ في شأن مكافحة المخدرات و تنظيم استعمالها والاتجار فيها و المعدل بالقانون رقم ١٢٢ لسنة ١٩٨٩ ،

وعلي القرار الوزاري رقم ٤٨٧ لسنة ١٩٨٥ في شأن تنظيم تداول بعض المـــواد المؤثرة علي الحالة النفسية ،

وعلي ما عرضه علينا السيد الدكتور/ رئيس الإدارة المركزية للشئون الصيدلية ،

قرر

مادة ١- تضاف إلى الجدول الثاني من القرار الوزاري رقـــم ٤٨٧ لســـنة ١٩٨٥ جميع المستحضرات التي تحتوي علي أي كمية من مـــادتي أل كـــوادبين والـــداي هيدرو كوادبين و أملاحها حتى ١٠٠ ملليجرام في الجرعة أو بتركيز حتى ٢,٥% في المستحضرات الواحد .

أما المستحضرات التي تحتوي علي أكثر من ١٠٠ ملليجرام أو بتركيز أكثر مـــن ٢,٥% في المستحضر الواحد تظل كما هي مدرجة بالفقرة (أ) من الجـــدول الأول من القرار الوزاري رقم ٤٨٧ لسنة ١٩٨٥ .كما تضاف مـــادة الفينـــو بـــاربيون وأملاحها إلى الجدول من نفس القرار الوزاري المشار اليه .

مادة ٢- ينشر هذا القرار في الوقائع المصرية ، و يعمل به من تاريخ صـــدوره ، صدر في ١٩٩٢/١٠/١١ .

وزير الصحة دكتور / محمد راغب دويدار .

قانون رقم ١٩٨ لسنة ١٩٥٦
بتنظيم مهنة العلاج النفسي ١

باسم الأمة

مجلس الوزراء

بعد الاطلاع علي الإعلان الدستوري الصادر في ١٠ فبراير سنة ١٩٥٣ ،

وعلي القرار الصادر في ١٧ نوفمبر سنة ١٩٥٤ بتخويل مجلس الوزراء سلطات رئيس الجمهورية ،

وعلي ما أرتاه مجلس الدولة ،

وبناء علي ما عرضه وزير الصحة العمومية ،

إصدار القانون الأتي

مادة ١- لا يجوز لأي شخص أن يزاول مهنة العلاج النفسي إلا إذا كان مرخصا له في ذلك من وزارة الصحة العمومية .

ويشترط للحصول علي هذا الترخيص الشروط الآتية :

أولا – أن يكون طالب الترخيص من إحدى الفئات الآتية :

(أ) الحاصلين علي دبلوم الأمراض العصبية و العقلية من إحدى الجامعات المصرية .

(ب) الحاصلين علي دبلوم من الخارج تعادل الدبلوم المنصوص عليها في البند السابق فان كان أجنبيا وجب عليه أداء الامتحان أمام اللجنة المشار إليها في المادة الثانية .

(ج) الحاصلين علي مؤهل جامعي من الجمهورية المصرية أو من الخارج وعلي شهادة تخصص في العلاج النفسي من أحد معاهد العلاج النفسي المعترف بها والتي تقرها اللجنة المذكورة .

(د) أن يكون عضوا عاملا أو منتسبا بإحدى جمعيات العلاج النفسي أو هيئاته المعترف بها في مصر أو في الخارج و التي تقرها اللجنة المذكورة و يكون قد أجتاز أمتحانا أمام هذه اللجنة .

(هـ) الحاصلين علي مؤهل عال في علم النفس من أدى الجامعات أو أحد المعاهد في مصر أو في الخارج و أعدوا أنفسهم للتخصص في العلاج النفسي لمدة سنتين علي الأقل بأحد العلاج النفسي أو بمؤسساته التي تعترف بها اللجنة المذكورة أو يكون تحت إشرافها و بعد اجتيازه امتحانا أمام اللجنة .

ثانيا- ألا يكون قد حكم بإدانته في جناية أو جنحة مخلة بالشرف أو ماسة بالكرامة أو لجنحة مزاولة مهنة الطب أو إحدى المهن المرتبطة بها بدون ترخيص - وفي هذه الحالة الأخيرة لا يجوز له أن يتقدم بطلب الترخيص قبل مضي خمس سنوات من تاريخ انقضاء العقوبة .

ثالثا- أن يكون حسن السمعة و محمود السيرة و تقدر اللجنة المذكورة حالة الطالب من هذه الناحية و لها إذا أرادت أن تطلب إيضاحات منه أو من أية جهة أخري و يكون قرارها في ذلك نهائيا .

مادة ٢- تشكل اللجنة المشار إليها في المادة السابقة علي الوجه الآتي :

وكيل وزارة الصحة العمومية الدائم رئيسا

مندوب من مجلس الدولة من درجة نائب علي الأقل

أستاذ الأمراض العصبية بكلية طب القصر بجامعة القاهرة أعضاء

خمسة أعضاء يختارهم وزير الصحة العمومية لمدة ثلاث سنوات

قابلة للتجديد أحدهم أستاذ من أساتذة الأمراض الباطنية بكلية

الطب بجامعة القاهرة علي أن يكون له دراية بالمسائل النفسية أعضاء

و الأربعة الأخرون من الفنيين الأخصائيين في العلاج النفسي

و يجري الامتحان بواسطة لجنة فنية خاصة تشكل من بين أعضائها و يصح أن يضم إليها أعضاء من الخارج عند الاقتضاء و يكون تشكيل لجنة الامتحان بقرار من الوزير . و ترفع قرارات اللجنة العامة إلى وزير الصحة العمومية خلال

أسبوع من تاريخ صدورها و عليه أن يصدر قراراه بالتصديق أو بالرفض خلال أسبوعين من تاريخ رفع القرار اليه و إلا أصبح القرار نافذا من تلقاء نفسه .
علي من يسمح له بتأدية الامتحان أن يدفع رسما قدره عشره جنيهات و يرد الرسم للطالب إذا أخطر الوزارة بعدوله عن تأدية الامتحان قبل الميعاد المحدد له بسبعة أيام علي الأقل .

مادة ٤-يجب علي طالب الترخيص تقديم طلبه إلى وزير الصحة العمومية موضحا فيه الاسم و اللقب و الجنسية و محل الإقامة و مرافقا له صحيفة السوابق و المؤهلات الفنية و العلمية الحاصل عليها الطالب .

مادة ٤١٠- يجب علي من يرخص له في مزاولة مهنة العلاج النفسي أن يلحق أمام اللجنة المشار إليها في المادة (٢) يمينا بأن يؤدي أعمال مهنته بالأمانة والصدق و أن يحافظ علي سر المهنة و أن يدفع رسما مقابل قيد اسمه بجدول المشتغلين بالعلاج النفسي قدره مائه قرش .

ويعفي من حلف اليمين الأطباء البشريين الذين سبق لهم أداء اليمين بمناسبة مزاولة مهنتهم .

مادة ٥- يجب علي المعالج النفسي أن يخطر وزارة الصحة العمومية بمسكنة ومقر عمله خلال شهر من تاريخ حصوله علي الترخيص و أخطاره بقيد اسمه بجدول المعالجين النفسين بوزارة الصحة العمومية و عليه أيضا إخطارها بكل تغيير يحصل في سكنه أو مقر عمله خلال من تاريخ حصول هذا التغيير .

مادة ٦- لا يجوز لمنح ترخيصا في مزاولة مهنة العلاج النفسي و كان من غير الأطباء أن بتولي علاج أية حالة نفسية مصحوبة بأعراض بدنية أو عقلية أو يشته في أنها كذلك إلا بعد عرض المريض علي طبيب يقوم بفحص للتثبيت من أن الأعراض التي يشكو منها ليست نتيجة علة في الجسم أو مرض في العقل وعلي الطبيب أن يبعث للمعالج النفسي بتقرير بنتيجة فحصه و علي المعالج النفسي أن

٢- المادة ٤ معدلة بالقانون رقم ١١٦ لسنة ١٩٥٧ السابق الأشرة اليه.

يحتفظ بالتقرير إذا ظهر أن الحالة نفسية أو تحتاج لعلاج نفسي كجزء متمم للعلاج البدني أو العقلي و تولي علاجها علي هذا الاعتبار و في هذه الحالة الأخيرة يتعين عليه أن يكون علي اتصال دائم بالطبيب و أن يبادله الرأي فيما يختص باستمرار العلاج النفسي أو قطعة أو إرجائه .

مادة ٧- إذا كانت الحالة نفسية وطرأ علي المريض أعراض جديدة غير التي أثبتها الفحص من قبل بمعرفة الطبيب فعلي المعالج النفسي أن يشير علي المريض بعرض نفسه علي الطبيب للتثبيت من حقيقة الأعراض و سببها و ليس له أن يستمر في العلاج النفسي إلا بمشورة الطبي كما لو كانت الحالة مستجدة .

كذلك إذا تبين للمعالج النفسي أن الحالة المعروضة عليه عقليه أو يشتبه في أنها عقلية يجب عليه أن يتصل بأهل المريض علي الفور لعرضه علي طبيب أخصائي في الأمراض العقلية و لا يجوز له أن يستمر في علاج المريض نفسيا إلا تحت إشراف الطبيب العقلي و بالتعاون معه .

مادة ٨- يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز سنتين و بغرامة لا تزيد علي مائتي جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يزاول مهنة العلاج النفسي دون أن يكون اسمه مقيدا في جدول المعالجين النفسيين بوزارة الصحة العمومية و في حالة العود يحكم بالعقوبتين معا .

مادة ١٠- إذا أدخل المعالج النفسي بواجبه عرض أمره علي اللجنة المذكورة لمحاكمته تأديبيا و لها بعد تحقيق ما نسب اليه و سماع أقواله أن توقع عليه أحد الجزاءات التأديبية الآتية : الإنذار أو التوبيخ أو الوقف مدة أقصاها ثلاث سنوات أو سحب الترخيص نهائيا و لا يكون انعقاد الجنة صحيحا في هذه الحالة الأخيرة إلا بحضور سبعة من أعضائها علي الأقل .

مادة ١١- استثناء من أحكام الفقرة أولا من المادة الأولي . يجوز للأشخاص المشتغلين بالعلاج النفسي حاليا ممن لا تتوافر لديهم هذه المؤهلات و يكونون قد أمضوا في ممارسة في هذه المهنة خمس سنوات علي الأقل أن يتقدموا إلى اللجنة المنصوص عليها في المادة الثانية خلال سنة من تاريخ صدور هذا القانون لتنظر

في الترخيص لهم في الاستمرار في مزاولة العلاج النفسي بعد التثبيت من خلوهم من الموانع المنصوص عليها في الفقرتين ثانيا و ثالثا من المادة المذكورة و من صلاحيتهم فنيا لهذا النوع من العلاج .

مادة ١٢ – استثناء من أحكام المواد السابقة الخاصة بامتحان الطالب أمام اللجنة المنصوص عليها في المادة الثانية . يجوز لوزير الصحة العمومية أن يعفي من هذا الامتحان أساتذة علم النفس بالجامعات أو المعاهد المصرية .

كما يجوز له أن يعفي من هذا الامتحان أساتذة علم النفس السابقين بالجامعات أو المعاهد المصرية أو الأجنبية .

مادة ١٣ – علي وزيري الصحة العمومية و العدل تنفيذ هذا القانون و يعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية و لوزير الصحة العمومية إصدار القرارات اللازمة لتنفيذه .

صدر بديوان الرياسة في ٢١ رمضان ١٣٧٥ (٢ مايو سنة ١٩٥٦) .

قانون رقم ٣ لسنة ١٩٨٥

في شأن تنظيم مزاولة مهنة العلاج الطبيعي (١)

باسم الشعب

رئيس الجمهورية

قرر مجلس الشعب القانوني الآتي نصه ، و قد أصدرناه :

(المادة الأولى)

مع مراعاة أحكام قانون مزاولة مهنة الطب ، لا يجوز مزاولة مهنة العلاج الطبيعي إلا بترخيص من وزارة الصحة طبقا للإجراءات و الأوضاع المقررة في القانون .

(المادة الثانية)

يشترط للحصول علي ترخيص مزاولة مهنة العلاج الطبيعي ما يأتي :

١- أن يكون طالب الترخيص مصري الجنسية أو من رعايا الدول التي تعامل المصرين بالمثل .

٢- أن يكون حاصلا علي أحد المؤهلات الدراسية الآتية :

(أ) بكالوريوس العلاج الطبيعي من إحدى الجامعات المصرية .

(ب) بكالوريوس العلاج الطبيعي من معهد التربية الرياضية قبل العمل بهذا القانون

(ج) دبلوم البعثة الداخلية في العلاج الطبيعي من معهد التربية الرياضية قبل العمل بهذا القانون .

(د) شهادة أجنبية معادلة لأي من الشهادات السالف ذكرها وفقا للقوانين و اللوائح الخاصة بذلك .

٣- أن يكون محمود السيرة حسن السمعة .

٤ - ألا يكون سبق الحكم عليه بعقوبة جناية أو جنحة في جريمة مخلة بالشرف والأمانة بمزاولة مهنة الطب أو إحدى المهن المرتبطة بها دون ترخيص ، ذلك كله ما لم يكن قد رد اليه اعتباره .

(المادة الثالثة)

٢- سجل أخصائي العلاج الطبيعي : و تقيد فيه الفئات الآتية :

(أ) من يزاول مهنة العلاج الطبيعي مدة لا تقل عن خمس سنوات .

(ب) ممارس العلاج الطبيعي الذي حصل علي درجة علمية لا تقل عن الماجستير في مجال التخصص .

(المادة الرابعة)

للحاصل علي دبلوم التخصص في التدليك و الكهرباء أو أي مؤهلات دراسية معادلة الحق في مزاولة تخصصه تحت إشراف الطبيب المعالج .

ويقيد في السجل المعد لذلك بوزارة الصحة قبل حصوله علي الترخيص بالعمل .

(المادة الخامسة)

تشكل لجنة دائمة من كل من :

١- رئيس الإدارة المركزية لشئون العلاجية أو من ينوب عنه　　　رئيسا

٢- أحد رؤساء أقسام الطب الطبيعي بالجامعات أو الأكاديمية الطبية العسكرية يختاره وزير الصحة .

٣- عميد المعهد العالي للعلاج الطبيعي　　　أعضاء

٤- رئيس الجمعية المصرية للطب الطبيعي أو من ينيبه .

٥- رئيس قسم الطب الطبيعي بوزارة الصحة

مدير إدارة التراخيص الطبية أو من ينوب عنه .

٧- عضو من إدارة الفتوى لوزارة الصحة بمجلس الدولة .　　　أعضاء

٨- عضوين عن رابطة أخصائي العلاج الطبيعي .

و تكون إحصائيات اللجنة كالتالي :
(أ) النظر في طلبات التراخيص سواء لمزاولي مهنة العلاج الطبيعي أو المكان الذي ستمارس فيه مهنة العلاج الطبيعي .
(ب) وضع الاشتراطات اللازمة لمراكز العلاج الطبيعي .
(ج) اعتماد أجهزة ووسائل العلاج الطبيعي .
(د) تحديدي المراكز المتخصصة الواردة في الفقرة (ب) من السجل (٢) بالمادة الثالثة .

(المادة السادسة)

علي طالب الترخيص أن يتقدم إلى اللجنة المذكورة بالمادة السابقة متضمنا البيانات التي يحددها وزير الصحة و يرفق بالطلب صحيفة الحالة الجنائية و المؤهلات الدراسية و شهادات الخبرة و إيصال سداد رسوم القيد التي تحدد بقرار من وزير الصحة بما لا يجاوز عشرة جنيهات .

(المادة السابعة)

لا يجوز لمن قيد اسمه بالسجلات المشار أليها بمزاولة العلاج الطبيعي إلا بعد حلف يمين أمام وزير الصحة أو من ينيبه بأي يؤدي مهنته بأمانة و أن يحافظ علي سر المهنة .

(المادة الثامنة)

علي من يزاول العلاج الطبيعي وضع و تنفيذ برنامج العلاج الطبيعي بناء علي التقرير الطبي الكتابي الصادر من الطبيب المعالج ، و أن يكون علي اتصال دائم به ، و يتبادل الرأي معه في شأن استمرار العلاج ، و يكون الاتصال فوريا ذا ظهرت علي المريض أعراض جديدة غير التي أثبتها فحص الطبيب المعالج من قبل .
ولا يجوز لمن يزاول العلاج الطبيعي تشخيص الحالات ، أو إعطاء وصفات أو شهادات طبية أو دوائية ، أو طلب فحوص معملية أو إشعاعية أو غيرها

(المادة التاسعة)

لا يجوز مزاولة مهنة العلاج الطبيعي في مراكز خاصة خارج المنشـآت الطبيـة المنصوص عليها في القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بتنظـيم المنشـآت الطبيـة إلا بترخيص خاص من وزارة الصحة و يمنح هذا الترخيص للمقيـدين بالسـجل (٢) المنصوص عليه في المادة الثالثة من هذا القانون .

(المادة العاشرة)

يمنح المشتغلون بالعلاج الطبيعي وقت صدور هذا القانون مهلة قدرها سنة تبدأ من تاريخ العمل به لاستيفاء شروط مزاولة المهنة المنصوص عليها فيه .

(المادة الحادية عشر)

مع عدم الإخلال بأحكام الواردة في القانون رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤ في شأن مزاولة مهنة الطب ، يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنتين و بغرامة لا تزيد عن خمسـمائة جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من خالف أحكـام المـواد الأولـي و الثامنـة والتاسعة من هذا القانون و تضاعف العقوبة في حالة العود .

(المادة الثانية عشر)

يعاقب تأديبيا كل من زاول مهنة العلاج الطبيعي بالمخالفة لأحكـام هـذا القـانون والتقاليد المرعية علي مقتضياتها ، وتكون العقوبات التأديبية كالآتي :

١- الإنذار.

٢- الوقف عن مزاولة المهنة لمدة لا تزيد علي سنتين .

٣- شطب الاسم من السجل المعد لذلك بوزارة الصحة .

(المادة الثالثة عشر)

يشكل مجلس التأديب بوزارة الصحة من :

رئيس الإدارة المركزية للشئون العلاجية أو من ينوب عنه .   رئيسا

نائب من إدارة الفتوى المختصة بمجلس الدولة .

رئيس قسم الطب الطبيعي بوزارة الصحة .   أعضاء

مندوبين عن رابطة أخصائي العلاج الطبيعي .

ولا يكون انعقاد المجلس صحيحا إلا إذا حضره أغلبية الأعضاء و يصدر المجلس قراراته بالأغلبية و تكون نهائية مشتملة علي الأسباب التي بنيت عليها في و يبلـــغ صاحب الشأن بالقرار خلال خمسة عشر يوما من تاريخ صدوره بكتاب موصـــى عليه مصحوب بعلم الوصول .

(المادة الرابعة عشر)

يشطب من السجل المعد بوزارة الصحة كل من فقد شرطا من الشروط الواردة في المادة الثانية من هذا القانون ، و يصدر بالشطب قرا من لجنة القيـد المنصـــوص عليها في المادة الخامسة بعد إحالة الأمر إليها من وزير الصحة و يجوز لجنة قبل إصدار قرارها الاستماع إلى أقوال صاحب الشأن ، و يكون قرار اللجنة نهائيـــا ، وتنظيم اللائحة التنفيذية الإجراءات المقررة لذلك .

(المادة الخامسة عشرة)

لمن صدر قرار تأديب بشطب اسمه أن يطلب من اللجنة المنصوص عليهـــا فـــي المادة الخامسة إعادة قيده بعد مضي ثلاث سنوات مـــن تـــاريخ صـــدوره القـــرار وتصدر اللجنة قرارا نهائيا في هذا الشأن خلال شهر علي الأكثر من تاريخ تقديمه.

(المادة السادسة عشر)

يصدر وزير الصحة القرارات اللازمة لتنفيذ هذا القانون .

(المادة السابعة عشر)

ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية ، و يعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره .

يبصم هذا القانون بخاتم للدولة ، و ينفذ كقانون من قوانينها .

صدر برئاسة الجمهورية في ١٥ جمادى الأخر سنة ١٤٠٥ (٧ مارس سنة ١٩٨٥) .

حسني مبارك

قرار وزير الصحة رقم ١٥٠ لسنة ١٩٨٦
باللائحة التنفيذية للقانون رقم (٣) لسنة ١٩٨٥
في شأن تنظيم مزاولة مهنة العلاج الطبيعي (١)

وزير الصحة

بعد الاطلاع علي القانون رقم ٣ لسنة ١٩٨٥ في شأن تنظيم مزاولة مهنة العلاج الطبيعي .

وعلي القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشآت الطبية

وعلي قرار رئيس الجمهورية رقم ٢٦٨ لسنة ١٩٧٥ بتنظيم مسئوليات واختصاصات وزارة الصحة .

قرر:

(المادة الأولي)

علي طالب القيد بسجل ممارسة العلاج الطبيعي أو سجل أخصائي العلاج الطبيعي أن يقدم اللجنة المنصوص عليها في المادة الخامسة من القانون رقم ٣ لسنة ١٩٨٥ المشار اليه طلبا ملصقا عليه صورته الفوتوجرافية و موقعا منه يبين فيه اسمه ولقبه و جنسيته و محل إقامته و يرفق به صحيفة الحالة الجنائية و أصل شهادة الدرجة أو الدبلوم أو صورة رسمية منه و أن يدفع رسما للقيد مقداره عشرة جنيهات .

وعليه عند اللزوم تقديم شهادة بسابق خبرته صادرة من إحدى المنشآت الطبية المنصوص عليها في القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشآت الطبية .

وعلي اللجنة المشار إليها بعد أن تتحقق من توافر الشروط في طالب القيد و من أنه محمود السيرة و حسن السمعه أن تأمر بقيده في السجل المطلوب ويقيد في السجل اسم المرخص له و لقبه و جنسيته و محل إقامته و الدرجة أو الدبلوم الحاصل عليه وتاريخه و الجهة الصادر منها .

وتعطي إلى المرخص له في مزاولة المهنة مجانا صورة من هذا القيد ملصقا عليها صورته الفوتوجرافية ، و عليه حفظ هذا المستخرج في المنشاة أو المركز الخاص الذي يزاول المهنة فيه و تقديمه عند أي طلب من مفتشي وزارة الصحة .

(المادة الثانية) (١)

يحلف المرخص له قبل مزاولة مهنة العلاج الطبيعي اليمين في المادة السابعة من القانون رقم ٣ لسنة ١٩٨٥ بالصيغة الأتي :

أحلف بالله العظيم أن زاول مهنة العلاج الطبيعي بأمانة و أن أحافظ علي سرها ويكون حلف اليمين أمام مدير إدارة التراخيص الطبية بديوان عام وزارة الصحة ويعفي من حلف اليمين أخصائيو العلا الطبيعي . الذين سبق لهم أداء اليمين مزاولة مهنتهم ،،،،

(المادة الثالثة)

علي المرخص له إخطار وزارة الصحة بكل تغيير في محل إقامته أو في عنوان المراكز الخاص الذي يزاول الذي فيه المهنة خلال شهر من تاريخ حصول التغيير.

(المادة الرابعة)

كل قيد في سجل ممارسي العلاج الطبيعي أو أخصائي العلاج الطبيعي يتم بطريق التزوير أو بطريق احتياليه أو بوسائل أخري غير مشروعة يلغي بقرار من وزير الصحة و يطب الاسم المقيد في السجل نهائيا ، و تبلغ رابطة أخصائي العلاج الطبيعي و النيابة العامة بذلك .

وعلي رابطة أخصائي العلاج الطبيعي إخطار إدارة التراخيص الطبية بوزارة الصحة بكل قرار تصدره بوقف المرخص له مزاولة المهنة أو بشطب اسمه .

(المادة الخامسة)

تتولى وزارة الصحة نشر الجدول الرسمي لاسماء ممارسي و أخصـــائي العـــلاج الطبيعي المرخص لهم في مزاولة المهنة و تقوم سنويا بنشر ما يطرأ عليـــه مـــن تعديلات .

(المادة السادسة)

لا يجوز لغير المقيدين بسجل أخصائي العلاج الطبيعي إنشاء خصا لمزاولة المهنة خارج المنشآت الطبية المنصوص عليها فـــي القـــانون رقـــم ٥١ لســـنة ١٩٨١ ، ويشترط لا نشاء هذا المركز الحصول علي ترخيص بذلك مـــن مديريـــة الشـــئون الصحية التي يقع في دائرتها المركز .

(المادة السابعة)

لا يجوز للمرخص له في مزاولة المهنة أن يفتح أكثر من مركزين خاصين .

(المادة الثامنة)

علي المرخص له بمزاولة المهنة أن يضع برنامج العلاج الطبيعي و يحدد أساليب و طرق تنفيذه بنماء علي ما يضمنه التقرير الطبي الكتابي الصادر مـــن الطبيـــب المعالج متعلقا بتشخيص الحالة و بما قد يكون المريض قد تلقاه من علاج دوائي أو جراحي أو بغير ذلك و عليه أن يدوم الاتصال بالطبيب و يخطره بأيـــة أعـــراض جديدة قد تظهر علي المريض و بنتائج العـــلاج و أن يبادلـــه الـــرأي فـــي شـــأن استمراره.

(المادة التاسعة)

علي المرخص له أن يراعي الدقة و الأمانة في جميـــع تصـــرفاته و أن ترعـــي كرامته و كرامة المهنة عند الاتفاق علي الأتعاب و لا يجوز له أن تســـعي بـــأي طريق للحلول محل زميل له في معهد أو شركة أو منشأة طبيـــة أو فـــي مباشـــرة مريض .

(المادة العاشرة)

إذا طلب أحد المرخص لهم من زميل الحلول في المركز الخاص الذي يزاول فيه مهنته لفترة معينة فلا يجوز للزميل رفض الطلب إلا لأسباب تبرر ذلك و عليه ألا يعمل علي استغلال هذا لصالحة الشخصي .

(المادة الحادية عشرة)

إذا أوقف المرخص له عن مزاولة المهنة لمدة معينة فلا يجوز لأحد من زملائه أن يحل محله في مركزه الخاص أثناء تلك المدة .

(المادة الثانية عشرة)

يحظر علي المرخص له الدعاية لنفسه أو الإعلان عن عمله بأي طريق و تعتبر من طرق الإعلان .

(ج) نشر مذكرات في صحف أو مجلات غير فنية عن حالات باشرها أو الإشارة إلى عمله بواسطة الإذاعة أو الصور المتحركة قصدا بذلك الدعاية إلى نفسه .

(ج) طلب نشر شكر أو كلمة أو مقال إطراء أو ثناء في الصحف عن عمل من الأعمال المتعلقة بمهنته .

(ج) استعمال الانوار الملونة الجاذبة لأنظار الجمهور علي لافتة مركزه الخاص.

(المادة الثالثة عشرة)

يحظر علي المرخص له بمزاولة المهنة أن يأتي عملا من الأعمال الآتية :

(أ) التعاون مع أدعياء الطب أو مساعدتهم بأية صورة من الصور أو التستر عليهم كما يحظر عليه الاستعانة بالوسطاء لجلب المرضي سواء كان ذلك بأجر أو بدون أجر .

(ب) السماح باستعارة اسمه لأغراض تجارية في أش كل من الأشكال .

(المادة الرابعة عشرة)

لا يجوز للمرخص له أن يعلن عن فتح مركزه الخاص أكثر من ثلاث مرات في الصحيفة الواحدة علي أنه يجوز له أن ينشر إعلانا في جريدة واحدة و لمرة واحدة

بالحروف العادية إذا غاب عن مركزه أكثر من أسبوعين سواء كان النشـــر قبــل الغياب أو بعده .

(المادة الخامسة عشرة)

يجب أن نقتصر في المطبوعات و ما في حكمها و لا فئة الباب علي ذكـــر اســم المرخص له و مؤهلاته و مواعيد العمل في مركزه الخاص و رقم تليفونه و أن لا يزيد سطح اللافتة عن ٨٥x ١٠٠ سم و يجوز في بعض الأحوال الاستثنائية التـــي يقع فيها مركز المرخص له في مكان غير ظاهر أن يضـــع لافتـــة ثانيـــة لتنبيـــه الجمهور ، أما لافتة الباب التي يضعها علي مســـكنه الخـــاص حيـــث لا يســـتقبل المرضي فيجب أن تكون بخط لافتة باقي الإنسان و حجمها .

وفي حالة تغير محل المركز يجوز للمرخص له أن يضع إعلانا بعنوانه الجديد في المحل الذي تركه و أن يبقيه لمدة أقصاها ستة أشهر .

(المادة السادسة عشر)

لا يجوز للمرخص له بممارسة المهنة أن يفشي سرا أؤتمن عليه بحكم مهنته أو علم به أثناء ممارسته لها إلا في الأحوال المصرح بها قانونا .

(المادة السابعة عشر)

إذا فقد المرخص له بمزاولة المهنة شرطا من شروط الترخيص المنصوص عليهـــا في القانون رقم ٣ لسنة ١٩٨٥ المشار اليه وجب عليه أن يتوقـــف عـــن مزاولـــة مهنته و أن يخطر إدارة التراخيص الطبية بوزارة الصحة بذلك خلال أسبوع .

و علي إدارة التراخيص الطبية بمجرد اتصال عمها بفقد المرخص له لأي شـــرط من شروط منح التراخيص إبلاغ لجنة القيد المنصوص عليها في المادة الخامســـة من القانون رقم (٣) لسنة ١٩٨٥ ، و تصدر اللجنة قرارا بشطب اســـم صـــاحب الترخيص من السجل المقيد به و ذلك بعد سماع أقواله و تحققها من زوال الشرط .

(المادة الثامنة عشر)

علي الجهات المختصة تنفيذ هذا القرار .

(المادة التاسعة عشرة)

ينشر هذا القرارا في الوقائع المصرية ، و يعمل به من تاريخ نشره ، صـــدر فـــي ١٩٨٦/٤/٢٨ .

(ثانيا)

المهن المتعلقة بالطب

قرار رئيس الجمهورية العربية المتحدة

بالقانون رقم ١٦٥ لسنة ١٩٥٧

بتنظيم مزاولة مهنة صانعي الأسنان و محال صنعها ١١

باسم الأمة

رئيس الجمهورية

بعد الاطلاع علي ما أرتاه مجلس الدولة .

قرر القانون الآتي :

مادة ١- لا يجوز لأحد مباشرة صناعة أجهزة الأسنان الاستعاضة إلا إذا كان مصري الجنسية أو من بلد تجيز قوانينه للمصريين مباشرة هذه الصناعة بها وكان اسمه مقيدا بسجل صانعي الأسنان بوزارة الصحة العمومية .

مادة ٢- ينشأ بوزارة الصحة العمومية سجل يقيد فيه أسماء صانعي الأسنان نظير أداء رسم قدره مائه قرش.

مادة ٣- يشترط للقيد بالسجل المشار اليه في المادة السابقة أن يكون الطالب حاصلا علي شهادة صادرة من أحد أقسام صناعة الأسنان الملحقة بالمدارس الفنية الحكومية أو علي شهادة صادرة من معهد فني أجنبي تعتبر معادلة للشهادة المصرية و اجتياز الامتحان المنصوص عليه في المادة (٤).

و تقدر معادلة الشهادة الأجنبية للشهادة المصرية لجنة مكونة من مدير قسم الرخص الطبية و أربعة أطباء أسنان يعينهم وزير الصحة العمومية علي أن يكون اثنان منهم علي الأقل من جراحي الأسنان أل أساتذة أو الاساتذه المساعدين بالجامعات المصرية . و تعطي وزارة الصحة العمومية مستخرجا رسميا من هذا القيد في السجل مجانا .

١- الوقائع المصرية العدد ٥٣ مكرر (ز) في ١٩٥٧/٧/١٣.

مادة ٤- يكون امتحان حملة الشهادات أو الدبلومات الأجنبية في صناعة الأسنان وفقا لمنح الامتحان النهائي لأقسام صناعة الأسنان أمام لجنة مؤلفة من ثلاثة أعضاء اثنان منهم من الأساتذة أو الأساتذة و يعينون بقرار من وزير الصحه العمومية .

وعلي من يرغب دخول الامتحان أن يقدم إلى وزارة الصحة العمومية طلبا بذلك علي الوجه الذي يحدده وزيرها و أن يؤدي رسما للامتحان قدره قبل الميعاد و يرد هذا المبلغ إذا أخطر الوزارة بعدوله عن دخول الامتحان قبل الميعاد المحدد له بسبعة أيام علي الأقل أو لم يسمح له بدخوله .

و يودي الامتحان باللغة العربية أو بإحدى اللغات الأجنبية التي يوافق عليها وزير الصحة العمومية من يجتاز شهادة بذلك .

مادة ٥-الممارسون لصناعة الأسنان الذي أمضوا في مزاولة هذه الصناعة خمس سنوات أو أكثر عند العمل بهذا القانون يعفون من الشروط المنصوص عليها فيه . ويقبل قيد أسمائهم في السجلات متي قدموا لوزارة الصحة العمومية ما يثبت انقضاء هذه المدة علي ممارستهم لصناعة الأسنان بجمهورية مصر .

أما من أمضي من هؤلاء في ممارسة هذه الصناعة مدة لا تقل عن سنتين ولم تبلغ خمس سنوات حتى تاريخ العمل بهذا القانون فلا يقبل قيد اسمه في السجلات إلا إذا اجتاز الامتحان المنصوص عليه في المادة ٤ .

و لم يرسب في الامتحان الحق في أن يعاد امتحانه أمام هذه اللجنة بعد ستة أشهر بذلك من وزارة الصحة العمومية .

مادة ٦- علي الممارسين لصناعة الأسنان ممن يرغبون الانتفاع بأحكام المادة السابقة أن يقدموا طلباتهم إلى وزارة الصحة العمومية مرفقا بها كافة الأوراق والمستندات اللازمة للقيد أو لدخول الامتحان و ذلك في موعد لا يجاوز ستة أشهر من تاريخ العمل بهذا القانون .

مادة ٧- لا يجوز إنشاء أو إدارة محل أو مصنع الأسنان إلا بعد الحصول علي ترخيص في ذلك من وزارة الصحة العمومية و لا يعطي هذا الترخيص ألا

لطبيب أسنان مرخص له في مزاولة المهنة أو لصانع أسنان مقيد اسمه بسجل صانعي الأسنان و يصدر وزير الصحة العمومية قرارا بالاشتراطات الواجب توافرها في هذه المجال أو المصانع .

و علي طالب الترخيص أن يؤدي رسم معاينة عند تقديم طلبه ، كما يحصل رسم سنوي نظير التفتيش علي المحال و المصانع المرخص بها و يصدر بتحديد هذين الرسميين قرار من وزير الصحة علي ألا يجاوز رسم المعينة مبلغ مائتي قرش ورسم التفتيش مبلغ مائه قرش سنويا (١) .

مادة ٨- لا يجوز لصانع الأسنان المقيد اسمه بالسجل أخذ مقاس أسنان أو تعديل مقاس ورد له من طبيب أسنان مرخص له . كما لا يجوز له حيازة الكرسي الذي يستعمل لمرضي الأسنان .

مادة ٩-يجب علي صاحب مصنع الأسنان أن يخطر وزارة الصحة العمومية بكتاب موصى عليه بأسماء الصناع الذين يعملون بالمصنع و رقم و تاريخ قيد كل منهم بسجل صانعي الأسنان و بأسماء غيرهم من العمال و عليه أيضا أن يخطرها بالطريقة ذاتها بأسماء كل من صانعي الأسنان الذين يعينون بالمصنع أو يتركونه وذلك خلال ثلاثين يوما من التعيين أو الترك .

مادة ١٠- لا يجوز لصاحب المصنع أن يقبل طقم أسنان أو أجزاء منه لصنعها إلا إذا كان مصحوبا بتذكرة من طبيب أسنان مرخص له في مزاولة المهنة موضحا فيها جميع البيانات اللازمة لقيدها بسجل المصنع و تحفظ هذه التذكرة في المصنع لتقديمها عند الطلب .

مادة ١١- يجب أن يحفظ في كل مصنع للأسنان سجل للأطقم أو أجزائها التي تجهز بالمصنع و تكون صفحاته مرموقة برقم مسلسل تقيد فيه :

(١) تاريخ ورود الطقم .

(٢) اسم الطبيب الذي أخذ المقاس .

(٣) نوع الطقم و نوع المادة المطلوب صنعه منها .

(٤) عيار الذهب أو البلاتين المستعمل في الطقم .

(٥) تاريخ تسليم الطقم .

(٦) توقيع صاحب المصنع .

مادة ١٢- كل مخالفة لأحكام هذا القانون يعاقب مرتكبها الحبس مدة لا تجاوز ستة أشهر و بغرامة لا تزيد علي خمسين جنيها أو بإحدى هاتين العقوبتين . و إذا كان المصنع غير مرخص وجب الحكم بإغلاقه .

و ينفذ الحكم بالإغلاق دون اعتداد بأي استشكال في تنفيذه .

مادة ١٣- ينشر هذا القرار بالجريدة الرسمية و يكون له قوة القانون و لوزير الصحة العمومية إصدار القرار اللازم لتنفيذه .

صدر برياسة الجمهورية في ١٥ ذي الحجة سنة ١٣٧٦ (١٣ يونيه سنة ١٩٥٧)

قانون رقم ١٥ لسنة ١٩٨٤(١)

في شأن قيد ممارسي صناعة الأسنان في سجل صانعي الأسنان بوزارة الصحة

باسم الشعب

رئيس الجمهورية

قرر مجلس الشعب القانون الآتي نصه ، و قد أصدرناه :

(المادة الأولي)

يجوز لممارسي صناعة الأسنان المعينين بالوحـدات الحكوميـة أو الجامعيـة أو القوات المسلحة أو القطاع العام و مضت العام علي تعينهم عند العمل بهذا القانون مدة لا تقل عن خمس سنوات ، أو من القطاع الخاص ، و لم يسبق لهـم الانتفـاع بأحكام القانون رقم ١٦٥ لسنة ١٩٥٧ بتنظيم مزاولة مهنة صانعي الأسنان و محال صنعها و القانون رقم ٥٧ لسنة ١٩٦٤ بتعديل القانون رقم ١٦٥ لسـنة ١٩٥٧ أن يتقدموا بطلبات القيد في سجل صانعي الأسنان إلى وزارة الصحة مرفقا بها جميـع المستندات اللازمة للقيد و ذلك في موعد لا يتجاوز ثلاثة أشهر من تاريخ العمـل بهذا القانون . و لا يتم القيد في السجل إلا بعد اجتيازه الامتحان المنصوص عليـه في المادة (٤) من القانون رقم ١٦٥ لسنة ١٩٥٧ المشار اليه .

(المادة الثانية)

ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية و يعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره .

يبصم هذا القانون بخاتم الدولة ، و ينفذ كقانون من قوانينها .

قرار رئيس الجمهورية العربية المتحدة
بالقانون رقم ١٩٣ لسنة ١٩٥٩
في شأن إعادة تنظيم مزاولة مهنة تجهيز النظارات الطبية
وبيعها في إقليمي الجمهورية (١)

باسم الشعب

رئيس الجمهورية

بعد الاطلاع علي الدستور المؤقت ،

وعلي القانون رقم ٦٢٢ لسنة ١٩٥٣ بتنظيم مزاولة مهنة تجهيز و بيع النظارات الطبية بالإقليم المصري .

وعلي القانون رقم ٤٠٢ لسنة ١٩٥٧ بالإقليم السوري ،

وبناء علي ما أرتاه مجلس الدولة ،

قرر القانون الآتي

الباب الأول

مزاولة المهنة

مادة ١- لا يجوز لأي شخص أن يزاول مهنة تجهيز النظارات الطبية و بيعها في الجمهورية العربية المتحدة لا إذا كان مرخصا له في ذلك من وزارة الصحة التنفيذية المختصة .

و يقصد بالنظارات في نصوص هذا القانون - النظارات التي تحمل عدسات مصححة للنظر .

مادة ٢- يتشرط فيمن يرخص له في مزاولة هذه المهنة أن تتوافر فيه الشروط الآتية :

(أ) أن يكون متمتعا بجنسية الجمهورية العربية المتحدة أو من بلد تجيز قوانينه للمتمتعين بجنسية العربية المتحدة مزاولة هذه المهنة فيه .

(ب) أن يكون حاصلا علي شهادة من أحد المعاهد المتخصصة المعترف بها فـــي أي من الإقليميين أو علي شهادة معادلة من الخارج . و تقوم بتقدير هذه الشـــهادات و تقرير معادلتها لجنة تشكل بقرار من وزير الصحة المركزي .

(ج) أن يكون قد أمضي بعد حصوله علي المؤهل المنصوص عليـــه فـــي الفقــرة السابقة مدة تمرين لا تقل عن ستة أشهر في مؤسسة لتجهيــز النظــارات الطبيــة تعترف بها وزارة الصحة التنفيذية المختصة .

(د) أن يكون محمود السيرة ، حسن السمعة و إلا يكون قد سبق الحكم عليه بعقوبة جناية أو جنحة في جريمة مخلة بالشرف ما لم يكن رد اليه اعتباره .

و يستثني من شرط الحصول علي المؤهل المنصوص عليه في الفقرة (ب) من هذه المادة كل من سبق الترخيص له بمزاولة هذه المهنة .

الباب الثاني

سجل القيد

مادة ٣- ينشأ بوزارة الصحة التنفيذية المختصة سجل تقيد فيه أسماء المرخص لهم في مزاولة هذه المهنة و المؤهلات الحاصلين عليها ، و تاريخ حصولهم عليها و الجهة التي منحتهم الترخيص و محل مزاولة المهنة و محل الإقامة .

و يؤدي رسم قيد قدره جنيهان مصريان أو عشرون ليره سورية كما يؤدي هذا الرسم عند طلب إعادة القيد .

و تعطي الوزارة المختصة مستخرجا من هذا القيد تلصق عليه الصورة الفوتوغرافية للمرخص له مختومة بخاتمها - نظير رسم قدره جنيه مصري أو عشرة ليرات سورية .

مادة ٤- تتولى وزارة الصحة التنفيذية المختصة نشر أسماء المرخص لهم في مزاولة هذه المهنة في الوقائع .

مادة ٥- علي من سبق أن رخص له في مزاولة المهنة أو إدراج اسمه في السجل ثم توقف عن العمل أن يخطر بذلك وزارة الصحة التنفيذية المختصة بخطاب مسجل مصحوب بعلم وصول مبينا فيه تاريخ توقفه ، و رقم الترخيص و تاريخه ، وسب التوقف و يرفق به كذلك المستخرج المعطي له .

ويشطب اسم المرخص له من السجل المنصوص عليه في المادة الثالثة من هذا القانون إذ مضي علي توقفه عن العمل مدة ثلاث سنوات .

ولا يعاد قيده في السجل إلا إذا توافرت الشروط الواردة في المادة الثانية من هذا القانون .

الباب الثالث

محلات تجهيز النظارات الطبية و بيعها

مادة ٦- لا يجوز فتح محل لتجهيز النظارات الطبية لبيعهـا إلا بتـرخيص مـن وزارة الصحة التنفيذية المختصة ، و يصدر قرار من وزيـر الصـحة التنفيذيـة بالشروط الواجب توافرها في المحل و في طالب الرخصة .

مادة ٧- يجب علي من يطلب فتح من هذا النوع أن يدفع رسما قدره جنيهـان أو عشرة ليره سورية ، كما يؤدي هذا الرسم عند نقل المحل .

مادة ٨- يجب أن يكون للمحل مدير فني مرخص له في مزاولة المهنة و يكـون هو المسئول عن تجهيز النظارات الطبية و بيعها و يجب علي صاحب المحل إبلاغ وزارة الصحة التنفيذية المختصة عن اسم المدير الفني لملحه .

مادة ٩- لا يجوز لشخص أن يدير أكثر من محل تجهيز النظارات الطبية و بيعها أو فرع واحد إذا تعددت فروع المحل الواحد .

مادة ١٠- يقتصر العمل في المحل علي تجهيز النظارات الطبية و بيعهـا و مـع ذلك يجوز بيع أصناف أخري تحدد بقرار من وزير الصحة العمومية التنفيذي .

مادة ١١- لا يجوز أن تصرف المحل نظاره طبية إلا بناء علي تذكره من طبيب و مدي ، و لا يجوز إدخال أي تعديل علي الوصف المبين بها .

مادة ١٢- لا يجوز توقيع الكشف علي طالب النظارة أو غيره في المحل كمـا لا يجوز أن تحتوي المحل علي حجرة مظلمة أو علي الآلات الخاصة بقياس انكسـار الأشعة في العين .

مادة ١٣- يجب أن يبين علي العدسات و النظارات التي بالمحل نوعها و اسـمها التجاري و المصانع المستوردة منها .

مادة ١٤- علي المدير الفني للمحل أن يحتفظ فيه بسجل مرقومة صفحاته بأرقـام مسلسلة و علي كل صفحة خاتم وزارة الصحة التنفيذية ، و عليه أن يثبت فيه كـل نظارة طبية يصرفها للبيانات الآتية :

(١) اسم الطبيب الذي وصف النظارة .

(٢) اسم طالب النظارة .

(٣) قوة العدسات كما وارد في التذكرة .

(٤) نوع العدسات الموصوفة و مميزاتها .

(٥)تاريخ صرف النظارة.

(٦) توقيع مدير المحل .

مادة ١٥- يجب علي المدير الفني للمحل أن يختم تذكرة الطبيب بخاتم يبين فيه اسم المحل و رقم و تاريخ قيد النظارة بالسجل المنصوص عليه في المادة السابقة و أن يوقع عليه باسمه .

مادة ١٦- يجب أن يبين رقم الترخيص بفتح المحل و تاريخه و رقم الترخيص للمدير الفني و تاريخه في لوحه تعلق بمكان ظاهر بالمحل .

مادة ١٧- تفصل الجنة المشكلة وفقا لأحكام المادة الثامنة عشرة عن هذا القانون في كل خلاف قد يحدث بين الطبيب الذي وصف النظارة و بين المدير الفني للمحل الذي قام بتجهيزها ، و يكون قرارها في هذا الشأن نهائيا .

الباب الرابع

التأديب و إعادة القيد

مادة ١٨- كل مشتغل بمزاولة مهنته تجهيز النظارات الطبية و بيعها يرتكب أمرا من الأمور المخلة بحسن أدائها أو يخالف أحكام هذا القانون و القرارات المنفذة لــه أو يصد ضده حكم نهائي بعقوبة جناية أو بعقوبة جنحة في جريمة مخلة بالشــرف أو بحكم بالتعويض فيها يجاري تأديبيا .

و يشكل مجلس التأديب في الإقليم الجنوبي من :

- مدير عام مصلحة طب العيون رئيسا
- مدير عام قسم البصريات

نائب مجلس الدولة ينتدبة رئيس إذا الفتوي و التشريع المختص عضوين

ويشكل في الإقليم الشمالي من :

- أخصائي في البصريات بعينه وزير الصحة التنفيذي رئيسا
- نائب من مجلس الدولة ينتدبه رئيس إدارة الفتوى و التشريع الضريبي عضوين

وتنظم بقرار من وزير الصحة المركزي الإجراءات التي تتبع في المحاكمة وفــي تنفيذ العقوبات

مادة ١٩- مع عدم الإخلال بالمسئولية الجنائية للمجلس أن يوقع علــي المخــالف إحدى العقوبات الأتية :

الإنذار .

التوبيخ .

الوقف لمدة لا تزيد علي سنتين .

شطب اسمه نهائيا من السجل .

وتبلغ هذه العقوبات إلى وزارة الصحة التنفيذية المختصة للتأشير بها فــي الســجل المنصوص عليه في المادة الثالثة من هذا القانون .

مادة ٢٠- مع مراعاة ما نص عليه في هذا القـانون لا يجـوز لـوزير الصـحة التنفيذي المختص النظر في إعادة قيد من شطب اسمه نهائيا من السجل بعد خمـس سنوات ميلادية من تاريخ صدور قرار الشطب إلا إذا رد اليه اعتباره قبـل ذلـك ويؤدي في هذه الحالة الرسم المقرر .

الباب الخامس

التفتيش

مادة ٢١- تخضع محلات تجهيز النظارات الطبية و بيعها للتفتيش الذي تقوم بـــه السلطات الصحية للتثبيت من تنفيذ أحكام هذا القانون و الاشتراطات التي يصـــدر بها قرار من الوزير التنفيذي المختص .

مادة ٢٢- إذا وجدت مخالفة للاشتراطات المنوة عنها في المادة السادسة من هـــذا القانون يجب علي المرخص له إزالتها خلال فترة تحدد له بحيث لا تجاوز ســتين يوما فإذا لم يزالها خلال هذه المهلة جاز للوزير التنفيذي المختص إصـــدار قـــرار بإغلاق المحل إداريا إلى أن تزال المخالفة .

الباب السادس

العقوبات

مادة ٢٣- كل من زاول مهنة تجهيز النظارات الطبية أو بيعها أو فتح محلا بدون ترخيص يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز ثلاثة أشهر و بغرامة لا تزيد علي عشـــرين جنيها مصريا أو مائتي ليرة سورية أو بإحدى هاتين العقوبتين و في جميع الأحوال يحكم القاضي بإغلاق المحل و نزع لوحاته و مصادرة الأشياء المتعلقة بالمهنة .

مادة ٢٤- كل مخالفة أخري لأي من أحكام هذا القانون يعاقب مرتكبها بـــالحبس مدة لا تجاوز شهرا و بغرامة لا تزيد علي عشرين جنيها مصريا أو مـــائتي ليـــرة سورية أو بإحدى هاتين العقوبتين و يجب الحكم بمصادرة الأشياء محل المخالفة .

الباب السابع

الباب السابع

أحكام عامة

مادة ٢٥- يعتبر مفتشو وزارة الصحة الرمديون و مفتشو الصحة في المحافظات و المراكز من رجال الضبط القضائي في تنفيذ أحكام هذا القانون و القرارات المنفذة له .

مادة ٢٦- يحدد بقرار من وزير الصحة التنفيذي المختص المهل اللازم إعطاؤه القائمة عند صدور هذا القانون حتى تكيف أوضاعها وفقا له .

مادة ٢٧- يلغي القانون رقم ٦٢٢ لسنة ١٩٥٣ للأقاليم المصري و القانون رقم ٤٠٢ لسنة ١٩٥٧ للإقليم السوري .

مادة ٢٨- ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية ، و يعمل به من تاريخ نشره .

قرار وزير العمل رقم ١٥ لسنة ١٩٨٢
بتحديد الحالات أو الأعمال التي يجوز استمرار
العمل فيها دون فترة راحة (١)

وزير الدولة للقوي العاملة و التدريب

بعد الاطلاع علي المادة ١٣٤ من قانون العمل الصادر بالقانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٨١(٢)

قرر

مادة ١- يجوز استمرار العمل دون فترة راحة في الحالات و الأعمال الآتية :

....

....

٢٠- صناعة الدواء.

٢١- العمل بالصيدليات

مادة ٢- علي صاحب العمل أو المدير المسئول في كل من الأعمال و الصناعات الواردة بيانها في المادة السابقة أن يصرح للعامل بتناول المشروبات أو الأطعمة الخفيفة أو براحة بطريقة تنظمها إدارة المنشأة أثناء العمل .

مادة ٣- ينشر هذا القرار في الوقائع المصرية و يعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره.

قرار وزير العمل رقم ١٦ لسنة ١٩٨٢
بشأن استثناء بعض الجهات و المناطق و المحال
من حكم الإغلاق الأسبوعي لمنشأة و تحديد
مواعيد الإغلاق الليلي.١٢

وزير الدولة للقوي العاملة و التدريب .

بعد الإطلاع علي المادة ١٣٦ من قانون العمل الصادر بالقانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٨١(٢)

قرر

مادة ١- يستثني من حكم الإغلاق المنشآت الآتية :

....

(ب) المستشفيات و المصحات و المستوصفات ودور العلاج بما في ذلك معامل التحاليل والأشعة وعيادات الأطباء.

....

(د) الصيدليات و كذلك مخازن الأدوية في المدن و القري .

مادة ٢- مع عدم الإخلال بالقرارات الإدارية الصادرة في شأن تحديد مواعيد الإغلاق الليلي.

يجب إغلاق المنشآت مساء في الساعة العاشرة علي الأكثر صيفا وفي الساعة التاسعة و النصف شتاء .

....

و لا يسري حكم هذه المادة علي المنشات المنصوص عليها في المادة الأولي من هذا القرار التي تعمل بنظام الورديتين فأكثر .

١- الوقائع المصرية العدد ٣٦ تابع في ١٩٨٢/٢/١٣ و قد عدل هذا القرار بالقرار رقم ١٢٨ لسنة ١٩٨٥ الوقائع المصرية العدد ٢٨٨ في ١٩٨٦/٢/٢ ثم بالقرار رقم ١٨ لسنة ١٩٨٦ و الوقائع المصرية العدد ٤٨ في ١٩٨٦/٢/٢٥،

مادة ٣- ينشر هذا القرار في الوقائع المصرية و يعمل به اعتبار من اليوم التـــالي لتاريخ نشره .

قرار وزير العمل رقم ٣٢ لسنة ١٩٨٢

بتحديد الأعمال المتقطعة بطبيعتها التي يجوز وجود العامل بها في مكـان العمـل أكثر من إحدى عشرة ساعة في اليوم الواحد بحيث لا تزيد عـن اثنـي عشـرة ساعة في اليوم الواحد

وزير الدولة العاملة والتدريب

بعد الإطلاع علي الفقرة الثانية من المادة ١٣٥ من قانون العمل الصادر بالقـانون رقم ١٢ لسنة ٢٠٠٣ .

قرر

مادة ١- يجوز تواجد العامل في مكان العمل أكثر من إحدى عشرة ساعة وبحـد أقصي اثني عشرة ساعة في اليوم الواحد في الأعمال الآتية :

....

(ي)ينشر هذا القرار في الوقائع المصرية و يعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره.

قرار وزير العمل رقم ٢٣ لسنة ١٩٨٢ بشأن تشغيل النساء ليلا١٣

وزير الدولة للقوي العاملة و التدريب

بعد الاطلاع علي المادة ١٥٢ من قانون العمل الصادر بالقانون رقم ١٢ لسنة ١٤٢٠٠٣.

و علي القانون رقم ٤٣ لسنة ١٩٧٤ بشأن استثمار المال العربي و الأجنبي والمناطق الحرة و المعدل بالقانون رقم ٣٢ لسنة ١٩٧٧ .

قرر

مادة ١ - يجوز تشغيل النساء في الفترة ما بين الساعة السابعة مساء و السابعة صباحا في أي من الأحوال أو الأعمال أو المناسبات الآتية :

....

٣- العمل في المستشفيات و المصحات و دور العلاج الأخرى

٤-العمل في الصيدليات ....

....

مادة ٣- يشترط للترخيص لتشغيل النساء في أي من الأحوال و المناسبات أو الأعمال المنصوص عليها في المادتين السابقتين أن يوفر صاحب العمل كافة ضمانات الحماية بالرعاية و الانتقال و الأمن للنساء العاملات و يصدر هذا

٢- حظرت المادة ٨٩ من قانون العمل تشغيل النساء في الفترة من بين الساعة السلعة مساء و السابعة صباحا إلا في الأحوال و الأعمال و المناسبات التي تجددها وزير العمل ، و تطبيقا لذلك أصدر وزير العمل القرار سالف الذكر و أجاز تشغيل النساء في الفترة ما بين الساعة السابعة مساء و السابعة صباحا في المستشفيات و المصحات و دور العلاج و الصيدليات و إلزام القرار صاحب العلم أن يوفر كافة ضمانات الحماية بالرعاية و الانتقال و الأمن للنساء العاملات . و مخالفة صاحب العمل لهذا الالتزام بعرضه للعقوبة الواردة في المادة ٢٤٨ من قانون العمل و هي الغرامة التي لا تقل عن عشرة جنيهات ولا تزيد عن شهرين جنيها .

الترخيص من مديرية القوي العاملة و التدريب بالمختصة بعد التحقق من توافر الضمانات و الشروط سالفة الذكر .

مادة ٤- ينتشر هذا القرار بالوقائع المصرية و يعمل به من اليوم التـــالي لتـــاريخ نشره .

قانون رقم ١٥٣ لسنة ٢٠٠٤

بشأن تعديل بعض أحكام القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١

بتنظيم المنشآت الطبية

باسم الشعب

رئيس الجمهورية

قرر مجلس الشعب القانون الآتي نصه ، و قد أصدرناه :

(المادة الأولي)

يستبدل بنصوص المواد ١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨، ٩، ١٠، ١٣، ١٤، ١٥، ١٦، ١٧، ١٨ من القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشآت الطبية ، النصوص التالية :

مادة (١) : في تطبيق أحكام هذا القانون تعتبر منشأة طبية كل مكان أعد للكشف علي المرضي أو علاجهم أو تمريضهم أو إقامة الناقهين أو إجراء الفحوصات الطبية و تشمل ما يأتي :

(أ) العيادة الطية الخاصة :

هي كل منشأة يملكها أو يستأجرها أو ينتقل اليه الحق في استعمالها قانونا و يديرها طبيب أو طبيب أسنان كل حسب مهنته المرخص له في مزاولتها و لا تمنعه أي قواعد أخري عن هذه المزاولة و معدة لاستقبال المرضي ورعايتهم طبيا و يجوز أن يكون بها أسرة الملاحظة و ليست للإقامة علي أل يجاوز عددها ثلاثة أسرة ، ويجوز أن يساعده أن يقوم مقامه في حالة غيابه طبيب أو طبيب أسنان أو أكثر مرخص له في مزاولة المهنة من ذات التخصص .

و يعتبر في حكم العيادة الطبية الخاصة عيادة الأشعة و المعمل التي يمتلكها أو يديرها طبيب .

(ب) العيادة التخصصية :

هي كل منشأة يملكها أو يستأجرها أو ينتقل اليه الحق في استعمالها قانونا طبيب أو أكثر مرخص له في مزاولة المهنة و تكون معدة لاستقبال المرضي ورعايتهم طبيا ، و يجوز أن يكون بها أسرة لا يجاوز عددها خمسة أسرة ، و يعمل بالعيادات التخصصية أكثر من طبيب من تخصصات مختلفة تجمعهم إدارة مشتركة يكون أحدهم هو المدير الفني المسئول عن العيادات .

و يجوز إجراء عمليات صغري فقط في غرفة عمليات مجهزة طبقا لوائح المنظمة لذلك .

كما يجوز الترخيص بإنشاء العيادات التخصصية لجمعية مقيدة بوزارة الشئون الاجتماعية أو لهيئة عامة يكون من بين أغراضها إنشاء و إدارة هذه العيادات التخصصية أو شركة لعلاج العاملين بها أو المقيمين في منشأتها . و تخضع هذه العيادات لأحكام الفقرتين السابقتين من هذا البند .

(ج) المركز الطبي التخصصي :

هو كل منشأة يملكها أو يستأجرها أو ينتقل اليه الحق في استعمالها قانونا طبيب أو أكثر مرخص له في مزاولة المهنة و يكون معدا لا استقبال المرضي و رعايتهم طبيا ، و يقتصر العمل بالمركز علي تخصص واحد بفروعه الدقيقة و ما يرتبط به من تخصصات مكملة ، و تجمعهم إدارة مشتركة يكون أحدهم المدير الفني المسئول ، و يجوز أن يكون به أسرة لا يجاوز عددها خمسة و عشرين سريرا ، كما يجوز إجراء عمليات جراحية به في غرفة عمليات كبري مجهزة طبقا للوائح المنظمة لذلك .

(د) المستشفي الخاص :

هو كل منشأة أعدت لاستقبال المرضي و الكشف عليهم و علاجهم و يوجد به علي الأقل خمسة عشر سريرا ، كما يلزم أن يوجد بها غرفتان للعمليات علي الأقل وغرفة أفاقة و أخري رعاية مركزة ، و يكون مجهزا طبقا للوائح المنظمة لذلك وحسب التخصصات الموجودة بالمستشفي الذي يرخص له لأول مرة طبقا لأحكام هذا القانون مدخل خاص به منفصل عن المدخل الخارجي للعقار الموجود به .

ولا يتم الترخيص للمستشفي إلا بعد متابعة استكمال تجهيزاته و كفاءة العاملين بـه بما يضمن توفير الجودة الشاملة بصدور شهادة من الجهة المختصة بوزارة الصحة نظير مبلغ ألف جنيه يورد لحساب صندوق تحسين أداء العمل في الإدارة المشرفة علي تنفيذها هذا القانون بوزارة الصحة .

ويصدر بإنشائه قرار من رئيس الجمهورية يحدد فيه موارده و نظام العمل به .

(ه) دار النقاهة :

هي كل منشأة أعدت لاقامة المرضي ورعايتهم طبيا أثنـاء فتـرة النقاهـة مـن الأمراض ، علي أن يكون ذلك تحت إشراف و إدارة طبيب مرخص له بمزاولـة المهنة .

كما يعتبر صاحب المنشأة هو من صدر باسمه ترخيص مزاولة نشاط المنشأة .

مـادة (٢) : لا يجوز لمنشأة طبيبة مزاولة نشاطها إلا بتـرخيص مـن المحـافظ المختص بعد تسجيلها في النقابة الطبية المختصة مقابل رسم تسجيل يؤدي لنقابـة ويحدد علي النحو التالي :

١- (١٠٠) مائه جنيه للعيادة الطبية الخاصة .

٢- (٢٥٠) مائتين و خمسين جنيها للعيادات التخصصية .

٣- (١٠٠) مائة جنيه عن كل سرير بالمستشفي الخاص أو دار النقاهة أو المركز الطبي التخصصي .

علي أن يخصص ٣٠% منها لصالح صندوق تحسين أداء العمـل فـي الإدارات المشرفة علي تنفيذ القانون بوزارة الصحة و إدارات العلاج الحر بالمحافظات .

ويجوز بقرار من وزير الصحة مضاعفة هذه الرسـوم بعـد أخـذ رأي النقابـة المختصة .

وتقوم المحافظة المختصة عند الترخيص للمنشأة الطبية بمزاولة نشاطها بإخطـار وزارة الصحة بالبيانات اللازمة لتسجيلها في سجل مركزي ينشأ لهذا الغرض .

مادة ٣ – يجب أن تكون إدارة المنشأة الطبية لطبيب مرخص لـه فـي مزاولـة المهنة علي أن يكون إدارة المنشأة الطبية المخصصة لطـب و جراحـة الأسـنان لطبيب مرخص له في مزاولة مهنة طب و جراحة الأسنان .

وإذا تغير مدير المنشأة وجب علي صاحب المنشأة إخطار بالمدير الجديـد خـلال أسبوعين من تاريخ الإخطار علي أن يخطر الجهة الصحية المختصة باسـمه و إلا وجب عليه التوقف عن ممارسة نشاط المنشأة فإذا لم يتم ذلك قامت الجهة المختصة باسمه و إلا وجب عليه التوقف عن ممارسة نشاط المنشأة فإذا لم يتم ذلك قامت الجهة المختصة بإغلاقها إداريا لحين تعيين المدير .

مادة (٦) : يجوز للطبيب أن يمتلك أكثر من عيادة طبية خاصة ، و إنما لا يجـوز له أن يدير من منشأة طبية واحدة بخلاف العيادات الطبية الخاصة .

مادة (٧) : يجب أن يتوفر في المنشأة الطبية الاشتراطات الصحية و الطبية التـي يصدر بها قرار من وزير الصحة و تشمل كل ما يتعلق بالتجهيزات و كيفيـه أداء الخدمة الطبية ، مع مراعاة استيفاء الشروط و المواصفات الخاصة بغرفة العمليات في حالة إجراء جراحات و ذلك مع عدم الإخلال بأحكام القانون رقـم ٥٩ لسـنة ١٩٦٠ في شأن تنظيم العمل بالإشعاعات المؤينة و الوقاية من أخطارها ، في حالة وجود جهاز أشعة .

و كذلك القانون رقم ٣٦٧ لسنة ١٩٥٤ في شأن تنظـيم مهنـة الكيميـاء الطبيـة والبكتريولوجيا و الباثولوجية و تنظيم معامل التشخيص الطبي و معامل الأبحـاث العلمية و معامل المستحضرات الحيوية .

مادة (٩): تحدد بقرار من وزير الصحة نسبة عدد الأطباء المقيمين و إعطاء هيئة التمريض و الفنيين الواجب توافرها في كل منشأة طبية بالنسبة إلى عـدد الأسـرة المخصصة للعلاج الداخلي بها علي أن يكونوا من المرخص لهم لمزاولة المهنة .

مادة (١٠): تلتزم كل منشأة طبية باللائحة آداب المهن الطبية بجميـع تصـرفاتها وخاصة في وسائل الدعاية و الإعلان بحيث لا يتم الإعلان عن المنشـأة إلا بعـد الحصول علي موافقة وزارة الصحة و علي ألا يتضمن الإعلان طرق التشـخيص

أو العلاج . و يلزم الحصول علي موافقة النقابة إذا ما أراد الطبيب أن يعلن عن نفسه أو عن نشاطه .

مادة (١٣) : يلغي الترخيص بالمنشأة الطبية في الأحوال الآتية :

١- إذا طلب المرخص له إلغاءه ، أو إذا أوقف العمل بالمنشأة مدة تزيد علي عام و في حالة العيادات الطبية الخاصة بوقف الترخيص في حالة تغيب المرخص له به أكثر من عام و يتم إعادة سريانه بعد عودته و عليه أخطار النقابة الفرعية والإدارة المختصة بمديرية الشئون الصحية في الحالتين .

٢- إذا نقلت المنشأة من مكانها إلى مكان آخر أو أعيد بناؤها .

٣- إذا أجري تعديل في المنشأة يخالف أحكام هذا القانون أو القرارات المنفذة له ولم تعد الحالة إلى ما كانت عليه قبل التعديل في المدة التي تحددها السلطة المختصة

٤-إذا أديرت المنشأة لغرض آخر غير العرض الذي منح من أجله الترخيص .

٥- إذا صدر حكم إغلاق المنشأة نهائيا أو بإزالتها .

٦- إذا تكررت المخالفة من المنشأة رغم توقيع العقوبات المقررة بالقانون ولم تدع المنشأة عن المخالفة .

٧-إذا زاول بالمنشأة الطبية أشخاص غير الحاصلين علي ترخيص بمزاولة مهنة الطب و كذا المهن الطبية الأخرى .

مادة (١٤) يعاقب بالحبس مدة لا تزيد علي سنة و بغرامة لا تقل عن عشرة آلف جنيه و لا تزيد عن عشرين ألف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من أدار منشأة كبيرة سبق أن صدر حكم بإغلاقها قبل زوال أسباب الإغلاق .

مادة (١٥) : يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنتين و بغرامة لا تقل عن عشرين ألف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من حصل علي ترخيص بفتح منشأة طبية خاصة طريق التحاليل أو باستعارة اسم طبيب لهذا الغرض ، و يعاقب بذاته العقوبة الطبيب الذي أعار اسمه للحصول علي الترخيص فضلا عن الحكم بإغلاق

المنشأة موضوع المخالفة و إلغاء الترخيص الممنوح لها و للقاضي أن يأمر بتنفيذ الحكم الإغلاق فورا و لو مع المعرضة فيه أو استئنافية.

و في جميع الأحوال ينفذ الحكم الصادر بالإغلاق و لا يؤثر استشكال بغرامة لا تقل عن ألفي جنيه و لا تزيد عن عشرين ألف جنيه ، و في حالة عدم إزالة المخالفة المهلة الممنوحة لذلك يجوز للقاضي أن يحكم بناء علي طلب السلطة الصحية المختصة بإغلاق المنشأة نهائيا أو للمدة التي يحددها الحكم و ينفذ الحكم فورا ولو مع المعارضة فيه أو استئنافية ، و ينفذ حكم الأغلال دون الاعتداد بما قد يزاول فيها من أنشطة أخري متي كانت حالة المنشأة لا تسمح بقصر الأغلال علي الجزء الذي وقعت فيه المخالفة .

وفي حالة تكرار ارتكابها لمخالفات مهنية يجوز وضع المستشفي تحت إشراف الوزارة مباشرة .

مادة (١٧): يكون للأطباء العاملين بالإدارة المركزية للمؤسسات العلاجية غير الحكومية و التراخيص و كذا مديري مديريات الشئون الصحية بالمحافظات والإدارات وزير الصحة بالاتفاق مع وزير العدل من بين الأطباء المتفرغين ، صفة مأموري الضبط القضائي لاثبات الجرائم التي تقع بالمخالفة لأحكام هذا القانون أو القرارات المنفذة له ، و لهم سبيل ذلك حق دخول المنشأة الطبية هم ومرافقوهم و التفتيش عليها في أي وقت .

مادة (١٨): يستمر العمل بالتراخيص السابق إصدارها للمنشآت الطبية قبل العمل علي أن يتم توفيق أوضاعها وفقا لأحكام هذا القانون خلال سنتين من تاريخ العمل به .

(المادة الثانية)

يضاف الي القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشات الطبية مادة جديدة برقم (١٦ مكررا) ، نصها كالتالي:

مادة (١١٦ مكررا) :مع مراعاة حكم المادة (١٤) من هذا القانون إذا زاولت المنشأة نشاطها قبل الحصول علي ترخيص ، يتم غلقها بقرار من السلطة الصحية

المختصة مباشرة ، و يجوز للقاضي أن يحكم بناء علي طلبها بتوقيع غرامة لا تقل عن ألف جنيه و لا تزيد علي خمسين ألف جنيه علي المنشأة المخالفـــة و لا يـــتم مزاولة النشاط إلا بعد الحصول علي الترخيص .

(المادة الثالثة)

ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية ، و يعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره .
يبصم هذا القانون بخاتم الدولة ، و ينفذ كقانون من قوانينها .

(حسني مبارك)

صدر برئاسة الجمهورية في ٢٦ جمادى الولي سنة ١٤٢٥ ه

الموافق ١٤ يوليه سنة ٢٠٠٤ م .

صورة مرسلة إلى السيد / وزير العدل

أمين عام مجلس الوزراء

قانون تنظيم بنك العيون

قرار رئيس الجمهورية العربية المتحدة

بالقانون رقم ١٠٣ لسنة ١٩٦٢

في شأن إعادة تنظيم بنوك العيون

باسم الأمة

رئيس الجمهورية

بعد الاطلاع علي القانون رقم ١٧٤ لسنة ١٩٥٩ في شأن إنشاء بنوك العيون بإقليمي الجمهورية .

وعلي ما أتاه مجلس الدولة .

قرر القانون الآتي

مادة ١- يرخص لأقسام الرمد بجامعات الجمهورية العربية المتحدة في إنشاء بنوك للعيون للإفادة منها في ترقيع القرنية .

و يجوز إنشاء هذه البنوك في المستشفيات الأخرى أو الهيئات أو المراكز أو المعاهد بقرار من وزير الصحة .

مادة ٢- تحصل هذه البنوك علي العيون من المصادر الآتية :

١-عيون الأشخاص الذين يوصون بها أو يتبرعون بها .

٢- عيون الأشخاص الذين يتقرر استئصالها طبيا .

٣- عيون الموتى أو قتلي الحوادث الذين تشرح جثثهم .

٤- عيون من ينفذ فيهم حكم الإعدام .

٥- عيون الموتى مجهولي الشخصية .

مادة ٣- يشترط في الحالات المنصوص عليها في الفقرة (١) من المادة السابقة ضرورة الحصول علي إقرار كتابي من المتبرعين أو الموصين و هم كاملوا الأهلية ، ويسري هذا الحكم أيضا علي الحالات الواردة في الفقرة (٢) . فإذا كان

الشخص قاصرا أو فاقد الأهلية فيلزم الحصول من وليه علي إقرار كتـــابي ، و لا تشترط موافقة أحد في الحالات الأخرى المنصوص عليها في المادة السابقة .

مـــادة ٤- يحظر استئصال العيون وفقا لأحكام هذا القانون إلا إذا تم ذلك في إحدى المستشفيات المرخص لها في إنشاء هذه البنوك ، و مـــع ذلـــك يجـــوز أن يكـــون استئصالها في أي مكان آخر وفقا للشروط التي تبنيها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

مادة ٥- لا يجوز التصرف في القرنيات المحفوظة في بنوك العيون إلا للعمليـــات التي تجري في المستشفيات المرخص لها في إنشاء هذه البنوك .

وتبين اللائحة التنفيذية كيفية التصرف في هذه القرنيات ، و نظـــام الأســـبقية فـــي الحصول عليها ، و نظام العمل بهذه البنوك ، و السجلات التي يجب اســتعمالها ، وطريقة القيد فيها و حفظها أو غير ذلك ، و يجوز استثناء ، صرف قرنيات للقيام بهذه العمليات في المستشفيات غير المرخص لها في أجراء هذه العمليات و ذلـــك بالشروط و الأوضاع التي تحددها اللائحة التنفيذية .

وفي جميع الأحوال يجب أن تتم هذه العمليات بمعرفة الأطباء المرخص لهـــم فـــي ذلك .

مادة ٦- مع عدم الإخلال بما تنص عليه القوانين من عقوبات أخري يعاقب عـــن كل مخالفة لأحكام هذا القانون بالحبس مدة لا تجاوز ستة أشهر و بغرامة لا تزيـــد عن مائتي جنيه أو بإحدى العقوبتين ، و في حالة العقود يحكمن بالعقوبتين معا .

مادة ٧- يلغي القانون رقم ٢٧٤ لسنة ١٩٥٩.

مادة ٨- ينشر هذا القانون في الجريدة الرسمية .

وعلي وزير الصحة بالاتفاق مع وزير التعليم العالي إصدار اللائحة التنفيذية لهـــذا القانون .

صدر برئاسة الجمهورية في ١٨ لمحرم سنة ١٣٨٣ (١١ يونية سنة ١٩٦٢) .

قرار وزارى

١٩٦٣ / ٦٥٤

بالائحه التنفيذيه للقانون رقم ١٠٣/ ١٩٦٢

فى شأن اعادة تنظيم بنوك العيون

ماده ١ – تقوم اقسام الرمد بكليات طب مصر بأخطار وزارة الصحه عند أنشاء بنوك بها .

ماده ٢ – على المستشفيات الاخرى او الهيئات او المراكز او المعاهد الغير تابعه لوزارة الصحه التى ترغب فى انشاء بنوك العيون ان تتقدم بطلب لوزير الصحه .وفى حالة الموافقه على مبدأ انشاء هذه البنوك تتخذ الاجراءت المنصوص عليها فى هذه الائحه

ويقدم طلب الترخيص الى وزارة الصحه مصحوبا بموافقة وزير الصحه على مبدأ أنشاء البنك وكذا المستندات الداله على ان الجهه الطالبه قد أستوفت كل الشروط المنصوص عليها فى هذه الائحه بشأن بنوك العين .

١- منشور بالوقائع المصريه عدد ٢ بتاريخ ٦ / ١ / ١٩٦٤

مادة ٣- الشروط الواجب توافرها في بنوك العيون :

١- أن يخصص للبنك مكان مستقل .

٢- أن يحتوي البنك علي ما يأتي:

(أ) ثلاجة كهربائية يمكن التحكم في درجة حرارتها و لا تستعمل إلا لحفظ العيون.

(ب) الأوعية الخاصة بحفظ العيون .

(ج) الأدوية و الكيماويات اللازمة لتعقيم العيون .

(د) أجهزة التعقيم .

(هـ) الأجهزة التي تستعمل في فحص العيون المستأصلة إكلينيكيا لمعرفة صلاحيتها من عدمه .

(و) الإمكانيات المعملية اللازمة لأخذ عينات بكترلوجية لزرعها و فحصها .

مادة ٤- يحتفظ البنك بصفة دائمة بالسجلات الاتي بيانها :

١- سجل للطلبات المقدمة من المتبرعين أو الموصين بعيونهم و عناوينهم ومستندات التبرع أو الوصية

٢- سجل بأسماء الأطباء المرخص لهم بعمل عملية ترقيع القرنية والذين يتعاملون مع البنك .

٣- سجل للطلبات المقدمة من هولاء الأطباء للحصول علي عيون الترقيع يبين فيه تاريخ وساعة استلام الطلب و تاريخ و ساعة و رقم العين التي صرفت .

٤- سجل نتائج فحص العيون المستأصلة إكلينيكيا و بكتريرلوجيا .

٥- سجل القيد العيون المستأصلة الواردة للبنك ، و يجب أن يشتمل علي البيانات الآتية :

رقم مسلسل ، اسم الشخص الذي أخذت منه العين ، نوعه ، السن ، تاريخ و ساعة الوفاة (إذا كانت العين قد استأصلت من متوفى) ، سبب الوفاة ، تاريخ و ساعة الاستئصال ، تاريخ و ساعة وصول العين للبنك ، تاريخ و ساعة صرف العين ، اسم الطبيب ، الذي صرفت له العين ، اسم المريض الذي ستعمل له العملية – سنة

ويجب أن ترقم صفحات السجلات برقم مسلسل و أن تختم بخاتم المستشفي أو المعهد أو المركز أو الهيئة و أن يوقع علي كل صفحة من المدير المسئول ، ولاي جوز أن يتخلل القيد بيان ، أو يقع فيه كشط أو تغيير و عند إجراء أي تعديل يجب أن يوقع من أجراه ويعتمد من المسئول عن البنك .

مادة ٥- يتولي إدارة البنك الذي ينشأ في أحد أقسام بكليات الطب رئيس القسم ، وفي المستشفيات والمراكز والمعاهد والهيئات التي ترخص لها وزارة الصحة بإنشاء بنوك للعيون مدير المستشفي أو المعهد أو الهيئة أو المراكز إذا كان رماديا فان لم يكن كذلك فيديره الطبيب الأول لطب العيون و جراحتها .

ويكون مدير البنك مسئولا عن أعمال البنك و القيد بالسجلات .

مادة ٦- لا يرخص بإجراء عمليات ترقيع عملية القرنية إلا لأطباء العيون الذين تتوافر أحد الشروط الآتية :

١- أن يكونوا أعضاء بهيئة تدريس بأقسام الرمد بكليات الطب و علي الكليات أخطار وزارة الصحة بأسمائهم لقيدها بالسجل .

٢- أن يكونوا أعضاء سابقين بهيئة التدريس بأقسام الرمد بكلية الطب و ممارسين للمهنة فعلا و عليهم أخطار وزارة الصحة بأسمائهم لقيدها بالسجل .

٣- أن يكونوا حاصلين علي درجة ماجستير في طب و جراحة العيون من إحدى كليات الطب بالجمهورية العربية المتحدة أو علي درجة معادلة لها علي الأقل من إحدى كليات الطب الأجنبية المعترف بها و أن يكونوا قائمين بممارسة المهنة فعلا ، وأن يكونوا من الأطباء الرمديين بالمستشفيات العامة أو الرمد الحاليين منهم أو السابقين بشرط أن يكونوا حاصلين علي دبلوم طب و جراحة العين ، و مارسوا طب العيون و جراحتها مدة لا تقل عن عشرة سنوات و لا يزالون يمارسونها ، أو أن يكونوا قد زاولوا مهنة طب و جراحة العيون أكثر من ١٥ سنة و غير حاصلين علي الدبلوم المذكورة و مازالوا يمارسون المهنة .

مادة ٧- ينشأ سجل بوزارة الصحة يقيد فيه أسماء الأطباء المرخص لهم في القيام بعملية ترقيع القرنية ، و لا يقيد في هذا السجل إلا من تتوافر فيه الشروط الواردة في المادة (٦) من هذه اللائحة .

مادة ٨- يتم القيد في السجل أما بناء علي تبليغ من إحدى كليات الطب أو بناء علي طلب يقدمه صاحب الشأن إلى وزارة الصحة بكتاب مسجل مصحوب بعلم الوصول مرفقا به ما يبين توافر الشروط المبينة بالمادة (٦) من هذه اللائحة ، وتخطر الوزارة من يقبل قيد اسمه في هذا السجل برقم قيده و ذلك خلال ثلاثين يوما من تاريخ تقديم الطلب .

مادة ٩- تشكل بقرار من وزير الصحة لجنة فنية مكونة من رؤساء أقسام الرمد بكليات الطب بجامعات جمهورية العربية المتحدة و من مدير إدارة طب العيون بوزارة الصحة و من مدير المعهد الرمدي التذكاري و يجوز ضم عدد لا يتجاوز الاثنين من كبار الرماديين من غير هؤلاء هذه اللجنة رئيسا بين أعضائها ، وتجتمع اللجنة مرة كل ثلاثة شهور علي الأقل ، و لا يكون اجتماعيا صحيحا إلا إذا أغلبية الأعضاء و تكون قراراتها صحيحة بأغلبية الحاضرين ، و يكون مدير إدارة طب العيون بوزارة الصحة مقرا لهذه اللجنة ، و ترفع محاضر هذه الجنة لوزير الصحة للنظر في اعتمادها .

مادة ١٠- تختص هذه اللجنة بما يلي:

١- تنسيق العمل بين بنوك العيون المختلفة .

٢- وضع التوصيات المنظمة لأعمال تلك البنوك .

٣- بحث المسائل التي يحيلها إليها وزير الصحة أو وزير التعليم العالي بخصوص القانون رقم ١٠٣ لسنة ١٩٦٢ و لائحته التنفيذية .

٤- اقتراح التعديلات اللازمة لهذه اللائحة تمشيا مع التطور العلمي .

مادة ١١- فيما عدا المستشفيات المرخص لها بإنشاء للعيون يجوز استئصال العيون التي تورد للبنوك في أي مستشفي آخر تحدده اللجنة الفنية المنصوص عليها في المادة (١٠) بعد تأكدها من أن إمكانيات المستشفي تسمح بذلك .

مادة ١٢- لا يجوز استعمال عيون مستأصلة في أغراض تجريبية experimental إلا إذا كانت العين غير مطلوبة لأغراض طبية therapeutic و قارب ميعاد انتهاء استعمالها .

مادة ١٣- علي الطبيب الذي يستأصل العين أن يملأ نموذجا مبينا به اسم المستشفى واسم من نزعت منه و نوعه و سنه و سبب الوفاة أو الاستئصال و وقت الوفاة الاستئصال وهل العين يمني أو يسري و السبب في الاستئصال ، و التاريخ المرضي للمتوفى و نتائج فحص الدم للوازرمان أو بحوث أخري أجريت و يوقع علي النموذج باسمه توقيعا واضحا .

مادة ١٤- لا يجوز للطبيب المصرح له بعمل عملية ترقيع القرنية و المقيد اسمه بالسجل اسمه في أكثر من بنك واحد ، و لا يجوز له أن يطلب أكثر من عينين لكل مريض إلا إذا قدم البنك ما يثبت فشل العملية الأولي و علي المدير المسئول إخطار وزارة الصحة بأسماء الأطباء المقيدين بسجلاته و من يستجد منهم لتلافي تكرار تسجيل الاسم الواحد في أكثر من بنك واحد .

مادة ١٥- يقدم طلب الحصول علي (عين) علي نموذج خاص يبين فيه اسم الطبيب و عنوانه و رقم تليفونه و رقم قيده و المكان الذي ستجري فيه العملية واسم المريض و سنة ، و يقدم الطلب أما باليد أو البريد المسجل بعلم الوصول ، وفي الفترة ما بين تقديم الطلب و الحصول علي العين إذا استجد ما يدعو الطبيب لتأجيل العملية فعلية إخطار البنك فورا لإلغاء طلبه أو تأجيله .

مادة ١٦- يخطر البنك الطبيب الطالب عند توفير عين لاستلامها بأسرع وسيلة ممكنة .

مادة ١٧- تصرف العيون بالأسبقية المطلقة لتقديم طلبات الحصول عليها و ذك بالنسبة للمرضي الذين يعالجون بالمستشفيات التي بها بنك للعيون أو غيرها .

مادة ١٨- تصرف العيون بالمجان .

ماده ١٩- يجوز ان تتبادل البنوك العيون المستأصله اذا كان لدى احدهما فائض منها .

مادة ٢٠- علي البنك الاتصال بالسجون دوريا لمعرفة مواعيد تنفيذ أحكام الإعدام ، وعلي مدير السجن إخطار البنك بميعاد تنفيذ الحكم قبل التنفيذ بوقت كاف .

مادة ٢١- ينشر هذا القرار في الوقائع المصرية .

وزارة الصحة

قرار وزاري رقم ٧٦٠ لسنة ١٩٦٤

بتعديل المادة التاسعة من القرار رقم ٦٥٤ لسنة ١٩٦٣

باللائحة التنفيذية للقانون رقم ١٠٣ لسنة ١٩٦٢ في شأن

إعادة تنظيم بنك العيون (١)

وزير الصحة

بعد الاطلاع علي القانون رقم ١٠٣ لسنة ١٩٦٢ في شأن إعادة تنظيم بنوك العيون

وعلي القرار الوزاري رقم ٦٥٤ لسنة ١٩٦٣ باللائحة التنفيذية للقانون رقم ١٠٣ لسنة ١٩٦٢ في شأن إعادة تنظيم بنوك العيون.

وعلي موافقة السيد وزير التعليم العالي ،

قرر

مادة ١- تستبدل بنص المادة التاسعة من القرار الوزاري رقم ٦٥٤ لسنة ١٩٦٣ المشار اليه النص الآتي:

مادة ٩- تشكل بقرار من وزير الصحة لجنة فنية مكونة من رؤساء أقسام الرمد بكليات الطب بجامعات الجمهورية العربية المتحدة و من مدير أقسام طب العيون بوزارة الصحة و من مدير المعهد الرمدي التذكاري و يجوز ضم عدد من الأعضاء لا يجاوز الثلاثة من كبار الرمديين من غير هؤلاء ، و تختار هذه الجنة رئيسا من أعضائها ، و تجمع الجنة مرة كل ثلاثة شهور علي الأقل ، و لا يكون اجتماعها صحيحا إلا إذا حضره أغلبية الأعضاء ، و تكون قراراتها (صحيحة) بأغلبية الحاضرين ، و يكون مدير إدارة طب العيون بوزارة الصحة مقررا لهذه اللجنة ، و ترفع محاضر هذه اللجنة لوزير الصحة للنظر في اعتمادها .

مادة ٢- ينشر هذا القرار في الوقائع المصرية .

تحريرا في ١٩٦٤/١٢/٢٨ .

١- الوقائع المصريه العدد ١٥ بتاريخ ٢٥ / ٢ / ١٩٦٥ .

مراجع الكتاب

(١) المسئولية الطبية.

د/ محمد حسين منصور

دار الجامعة الجديدة للنشر

(٢) المسئولية الطبية في الجراحة التجميلية

د/ منذر الفضل

مكتبة دار الثقافة للنشر و التوزيع

(٣) مسئولية الأطباء و الجراحين المدنية

د/ و وديع فرج

مجلة القانون و الاقتصاد العددان الربع و الخامس

(٤) مسئولية الأطباء

د/احمد محمد إبراهيم

مجلة الأزهر المجلد ١٩ ، ٢٠ رسالة دكتوراه

(٥) مسئولية الأطباء الجراحين المدنيين

د/ حسن زكي الابراشي

(٦) المسئولية المدنية للطبيب

د/ عبد السلام النوتجي

(٧) مسئولية الطبية في المستشفيات العامه

د/ أحمد شرف الدين

(٨) المسئولية الطبية في قانون العقوبات

د/محمد فائق الجوهري

دار الجوهري للطبع و النشر سنة ١٩٥١

(٩) المسئولية الجنائية للأطباء و الصيادلة

مستشار/ منير رياض حنا

دار المطبوعات الجامعية
(١٠) المسئولية الجنائية للطبيب
د/ محمود القبلاوي
دار الفكر الجامعي
(١١) موسوعة المهن الطبية
مستشار / عدلي خليل
دار النهضة العربية طبعة ١٩٨٩
(١٢) الموسوعة القانونية في القواعد الجنائية الخاصة
د/ أسامة عبد الله فايد
المكتبة القانونية أبو ربيع ش حسن الأكبر باب الخلق
القاهرة
(١٣) الموسوعة الجنائية للأطباء عن استخدام الأساليب الحديثة في الطب والجراحة
د/ محمد عبد الوهاب الخولي
دار النهضة العربية
(١٤) أصول مهنة الطب
د/ قرني سيد أمين نصر
دار النهضة العربية
(١٥) جرائم الخطأ الطبي و التعويض عنها
أ/ شريف الطباخ المحامي
دار الفكر الجامعي
(١٦) المسئولية المدنية الجزء الثالث
مستشار/ أنور طلبه
دار الفكر الجامعي
(١٧) قضايا التعويضات

أ/ عبد العزيز سليم
(١٨) تفويت الفرصة
د/ أيمن إبراهيم العشماوي
دار النهضة العربية
(١٩) الاستنساخ بين العلم و الفقة
د/ داوود سليمان السعدي
(٢٠) الاستنساخ بين العلم و الدين
د/ عبد الهادي مصباح أستاذ المناعه
(٢١)الاستنساخ البشري بين التحليل و التحريم
د/ فوزي محمد حميد

كتب صدرت للمؤلف

م	اسم الكتاب	الناشر
١	المرجع في الملكية العقارية والعقود المدنية العقارية.	المكتب الفني للموسوعات القانونية.
٢	الوسيط في حماية حقوق الملكية الفكرية وجوائز الدولة وجرائم الكمبيوتر والانترنت والمحمول عدد ٢ جزء .	المكتب الفني للموسوعات القانونية.
٣	مسئولية الطبيب والصيدلي والممرض والمستشفي العام والخاص الجنائيه والمدنيه والتأديبيه في ضوء أحكام النقض .	المكتب الفني للموسوعات القانونية.
٤	الوسيط في التعويض المدني عن المسئولية المدنية.	دار المطبوعات الجامعية – إسكندرية .
٥	الوجيز في ادارة المال الشائع ودعوى الفرز والتجنيب	المكتب الفني للموسوعات القانونية .
٦	الوجيز في مكافحة غسل الأموال ودور البنوك في مكافحتها .	دار المطبوعات الجامعية – إسكندرية .
٧	الوجيز في الشفعة كسبب لكسب الملكية في العقار .	المكتب الفني للموسوعات القانونية .
٨	الوجيز في السجل العيني ومشكلات عملية واجهت تطبيقه بمصر.	المكتب الفني للموسوعات القانونية.
٩	الوسيط في التوثيق بمكاتب التوثيق .	المكتب الفني للموسوعات القانونية .

تحت الطبع

١) قانون البناء الموحد (المكتب الفنى للموسوعات القانونيه)

فهرس الكتاب

الفصل الرابع والعشرون

الفصل الخامس و العشرون

الفصل السادس و العشرون

متفرقات

الفصل السابع والعشرون.

الفصل الثامن والعشرون

الباب الثاني

الصيدلي

الفصل الأول

الفصل الثاني

المبحث الأول.

المبحث الثاني

ثانيا – المهن المتعلقة بالطب